

Inkijk



PRISMA

PREVENTIE HART & VAATZIEKTEN

TRAINERS HANDLEIDING

PREVENTIE HART & VAATZIEKTEN

voorbeeld

Inkijk
exemplaar

AUTEURS

*Suzanne Batist-Bader, Sabine de Groot,
Wieke Heideman*

CONTACT

*www.focusopzelfzorg.nl
prisma@vumc.nl*

COPYRIGHT

© 2018, VU Medisch Centrum Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het VUmc.

INHOUDSOPGAVE

GENERIEKE TRAINERSHANDLEIDING

1: Het PRISMA programma	7
2: De rol van de trainer	13
3: Kwantiteit bewaking	19
4: Vervolg op PRISMA	27
5: Implementatie van PRISMA in de praktijk	31

DRAAIBOEK PREVENTIE HART EN VAATZIEKTEN

Inhoudelijk overzicht cursus	41
Dagdeel 1	44
A: Introductie en huishoudelijke mededelingen	44
B: Mijn eigen verhaal	46
C: Hart en vaatziekten	48
D: De kans op hart en vaatziekten	56
E: Stress	59
F: Zout	62
G: Hoe sta ik ervoor?	66
Dagdeel 2	67
H: Terugblik	67
I: Risicofactoren: bloeddruk, cholesterol en roken	68
J: Risicofactoren: gewicht en beweging	75
K: Mijn persoonlijke actieplan	82
L: Afronding en brandende vragen	90

MIJN PERSOONLIJK ACTIEPLAN

Gezondheidsprofiel	92
Mijn persoonlijk actieplan	93
Suggesties preventie hart en vaatziekten	94



Inkijk
PRISMA
PREVENTIE HART & VAATZIEKTEN
DRAAIBOEK
PREVENTIE HART & VAATZIEKTEN
voorbeeld

INHOUDELIJK OVERZICHT VAN DE CURSUS

Dit draaiboek gaat over de patiëntencursus die gegeven kan worden aan mensen met een verhoogde kans op hart en vaatziekten, dit op basis van verhoogde bloeddruk, cholesterol, en/of roken in combinatie met overgewicht en/of familiale belasting. Dit draaiboek dient als een voorbeeld hoe de onderwerpen tijdens de bijeenkomst besproken kunnen worden. Elke trainer zal er zijn eigen draai aan geven. Het draaiboek laat zien met welke open vragen informatie over een bepaald onderwerp kan worden verkregen en om de belangrijkste punten samen te vatten.

De cursus kan gegeven worden in één dag, in twee dagdelen, of in 2 avonden. Vaak wordt er gekozen voor 2 dagdelen met 1 week ertussen. Wanneer de cursus over twee dagdelen wordt verdeeld, hebben de deelnemers meer gelegenheid de nieuwe informatie in te passen, met vragen te komen en te leren van ervaringen tussen de bijeenkomsten. De verdeling van onderwerpen bij ongeveer 5 contacturen per cursus is als volgt:

PRISMA PREVENTIE HART EN VAATZIEKTEN	SESSIE	TOTAAL
DAGDEEL 1		
A. Introductie en huishoudelijke mededelingen	10	10
B. Eigen verhaal	30	40
C. Hart en vaatziekten	30	70
Pauze	15	85
D. De kans op hart en vaatziekten	15	100
E. Stress	10	110
F. Zout	30	140
G. Hoe sta ik ervoor?	10	150
Totaal:		2,5 uur
DAGDEEL 2		
H. Terugblik op dagdeel 1	10	10
I. Risicofactoren bloeddruk, cholesterol en roken	40	50
Pauze	10	60
J. Risicofactoren gewicht en beweging	30	90
K. Actieplan	45	135
L. Afronding en brandende vragen	15	150
Totaal:		2,5 uur



Dagdeel 1

De introductie is bedoeld voor de kennismaking met de trainers en eventueel observatoren, en om duidelijk te maken wat de deelnemers kunnen verwachten van de cursus. De huishoudelijke mededelingen worden gedaan.

Het eigen verhaal van de deelnemer is leidend in de gehele PRISMA cursus. Door te beginnen met het uitvragen van de reden van komst, kennis, ideeën, veronderstellingen, gedrag, zorgen en brandende vragen krijgen de trainers een goede indruk van hoe de deelnemer omgaat met en denkt over zijn/haar verhoogde kans op ziekte. Alles wat relevant is, wordt opgeschreven op de flapover door de trainer.

In dit onderdeel hart en vaatziekten wordt de theorie behandeld. Deze basiskennis is nodig om te snappen waarom heraanpakking of aanpassing van leefstijl wenselijk is. Eerst wordt de gezonde werking van het hart en de vaten toegelicht (fysiologie) en daarna wat er mis gaat bij artherosclerose en het hartinfarct (pathologie of pathofysiologie).

Vervolgens wordt het risico op hart en vaatziekten besproken. Deze basiskennis is nodig om te begrijpen waarom er sprake is van een verhoogd risico op ziekte.

Voor mensen zonder bestaande ziekte, maar met alleen een verhoogd risico op ziekte, is het cruciaal om te begrijpen wat een verhoogd risico is en wat dat kan betekenen op langere termijn. Inzicht in welke persoonlijke risicofactoren iemand heeft, is nodig om gedrag te veranderen.

In dit onderdeel over stress wordt de theorie behandeld achter stress en wat je kunt doen stress te verminderen of er beter mee om te gaan.

Dagdeel 1 wordt afgesloten met een praktisch onderdeel waarin de deelnemers zelf leren te achterhalen hoeveel zout en daarmee natrium een voedingsmiddel bevat, middels een spel. Vervolgens leert de deelnemer om zelf keuzes te maken over het eigen gebruik zout. De deelnemer leert zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen voedingskeuzes.

Dagdeel 1 wordt samengevat en er wordt vooruit gekeken naar dagdeel 2.

Dagdeel 2

De terugblik is bedoeld om de onderwerpen van het eerste dagdeel te herhalen en alle deelnemers weer te betrekken bij het vervolg.

Het belangrijkste doel van het onderdeel over de risicofactoren is het krijgen van inzicht in de eigen situatie en het creëren van interne motivatie om in actie te komen. Om deze motivatie te bevorderen, worden de deelnemers gestimuleerd om hun eigen gezondheidsprofiel te onderzoeken en in kaart te brengen. Dit geeft inzicht in persoonlijke risico's ten aanzien van ontstaan van ziekte en van complicaties. Beschrijven wat je eigen risico is, leidt automatisch tot de vraag: wat kan ik daaraan doen? De risicofactoren bloeddruk, cholesterol en roken komen aan bod.

Vervolgens wordt de balans tussen energie inname en energieverbruik uitgewerkt door de risicofactoren BMI/middelomvang en beweging te bespreken. Dit is een praktisch onderdeel waarin de deelnemers leren dat relatief kleine structurele veranderingen in eetpatroon en bewegingspatroon al een gunstige invloed hebben op het gewicht.

Het einddoel van dit onderdeel is een ingevuld actieplan, met een door de deelnemer zelf bedacht, SMART geschreven, haalbaar doel voor de komende 3 maanden, gericht op het beïnvloeden van 1 van de risicofactoren.

Tot slot worden alle brandende vragen van het eigen verhaal langs gegaan om te kijken of ze voldoende aan bod zijn gekomen. De cursus wordt afgerond.

C: HART- EN VAATZIEKTEN

DUUR VAN DIT ONDERDEEL

Dit onderdeel duurt 30 minuten.

DOEL VAN DIT ONDERDEEL

In dit onderdeel wordt de theorie behandeld. Deze basiskennis is nodig om te snappen waarom behandeling of aanpassing van leefstijl wenselijk is. Eerst wordt de gezonde werking van het hart en de vaten toegelicht (fysiologie) en daarna wat er mis gaat bij arteriosclerose en het hartinfarct (pathologie of pathofysiologie).

LEERDOELEN DEELNEMERS

- ◇ De deelnemer kan uitleggen wat het hart en de vaten doen, hoe er zuurstof in het lichaam komt en hoe het wordt verwerkt.
- ◇ De deelnemer kan uitleggen wat er mis gaat bij atherosclerose en het hartinfarct, welke problemen dan in het lichaam optreden en tot welke gevolgen deze kunnen leiden.

ROL VAN DE TRAINER

Door het geven van gedoseerde informatie, maar vooral door het stellen van open vragen, activeert de trainer de deelnemers om de aangeboden informatie te verwerken. Informatie die op deze wijze wordt verkregen, blijkt beter te worden onthouden en beter bestand tegen de invloed van tegenstrijdige informatie. Deze aanpak geeft de deelnemers bepaalde principes mee waarmee nieuwe informatie kan worden onderzocht en getest. Het maakt het ook minder makkelijk om de informatie weg te rationaliseren als 'niet van toepassing op mij'.

Tijdens dit onderdeel stimuleert de trainer de deelnemers om zelf na te denken over de ziekte en een link te leggen met hun eigen verhaal. Het gaat over hun zelf.

De trainer zorgt ervoor dat hij/zij tijdens de bijeenkomst zo min mogelijk zelf aan het woord is. Hij/zij geeft de deelnemers zoveel mogelijk gelegenheid om zelf dingen te

ontdekken. Als richtlijn: hij/zij stelt tenminste één vraag voor elk stukje informatie dat wordt behandeld.

De trainer geeft geen oordeel over de antwoorden van de deelnemers. De trainer heeft een open, geïnteresseerde, empathische houding en zorg voor een veilige sfeer in de groep. De trainer verdeelt zijn/haar aandacht over de deelnemers.

INHOUD

Dit hoofdstuk gaat over de werking van het lichaam in gezondheid en bij ziekte (fysiologie en pathologie voor de doelgroep). Het maken van een tekening helpt hierbij. Deze tekening is een belangrijke kapstok voor de cursus; gedurende de cursus kan er steeds worden verwezen naar de tekening.

VOORBEREIDING

Zorg dat er voldoende flapovers en blauwe, rode en zwarte stiften zijn. Zorg voor tape, plakkers of magneten om de flapovers in de ruimte op te kunnen hangen.

DRAAIBOEK

Dit is een voorbeeld van de wijze waarop u de inhoud kunt overbrengen. Als u het verhaal liever op een andere manier vertelt, is dat ook goed, zolang de inhoud in grote lijnen hetzelfde blijft en uw verhaal geen 'schools' karakter krijgt. Wel dienen alle flapovers gemaakt te worden ter voorbereiding op het actieplan. Het belangrijkste is de informatie over te brengen en de groep daarbij zoveel mogelijk zelf aan het woord te laten, zonder een waardeoordeel te geven.

Vertel in uw eigen woorden dat het de bedoeling is, dat deelnemers de informatie die zij in het vorige onderdeel hebben gegeven, kunnen gebruiken om er achter te komen wat hart- en vaatziekten zijn. En hoe zij zelf een actieve rol kunnen hebben in de behandeling van hun hart- en vaatziekten.



Werking van het hart en de bloedvaten

■ WAT IS HET HART? WAAR ZIT HET HART PRECIËS? HOE GROOT IS HET? WAT DOET HET HART?

Precies, het hart zit in de borstkas en is zo groot als een vuist. Het hart werkt als een pomp. Het hart is een holle spier die samenknijpt. Door het samenknijpen worden het bloed door de vaten gestuwd. Elke samenknijping van het hart is een hartslag.

Op dit punt kun je beginnen met het tekenen van de overzichtstekening voor een hart te tekenen midden op de flap-over. Vertel wat u aan het doen bent. Het gaat om een tekening van het lichaam, teken er evenveel een hoofd, armen en benen bij om dit duidelijk te maken.

■ WAT ZIJN DE BELANGRIJKSTE STOFFEN DIE VIA HET BLOED WORDT VERVOERD?

Inderdaad zuurstof en voedingsstoffen. Zuurstof en voedingsstoffen dienen als brandstof voor alle spieren en organen in het lichaam. Zuurstof is van levensbelang voor alle cellen in het lichaam. Zonder zuurstof sterven de cellen af.

■ WAAR WORDT HET BLOED VAN ZUURSTOF VOORZIEN? OF: HOE KOMT ER ZUURSTOF IN HET BLOED?

Het bloed wordt vanuit de rechterkamer in het hart naar de longen gepompt. Dat is zuurstofarm bloed.

Teken de longen boven het hart. Maak de rechter boezem en de rechter kamer blauw. Teken een bloedvat naar de longen toe.

■ WAT GEBEURT ER VERVOLGENS?

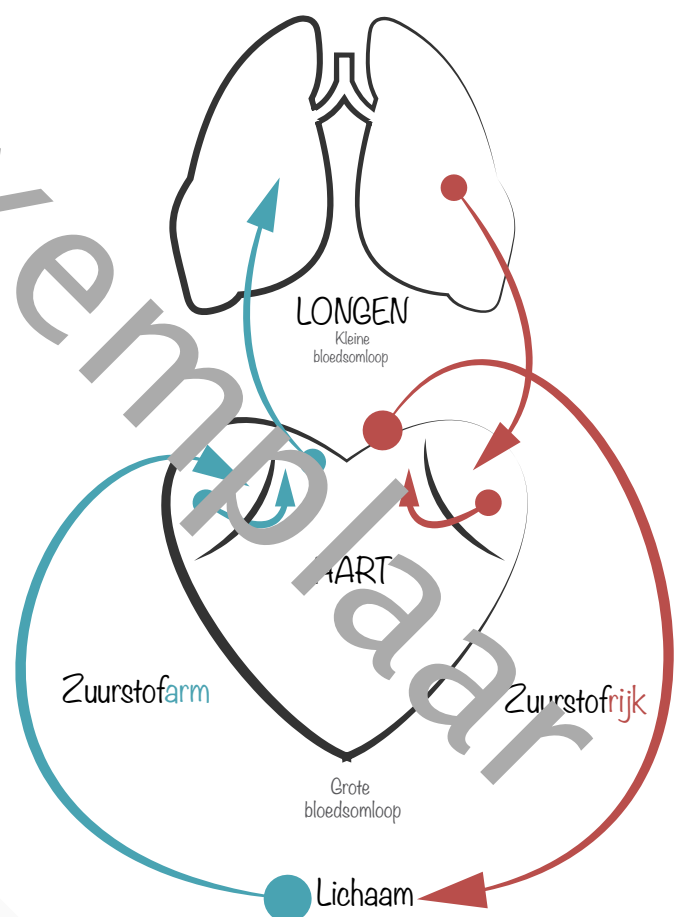
In de longen wordt zuurstof afgegeven aan het bloed en het bloed keert terug naar het hart. Het bloed bevat nu zuurstof en komt in de linkerkant van het hart terecht. Dit noemen we de kleine bloedsomloop. Het zorgt ervoor dat zuurstof in het bloed wordt opgenomen en koolzuur wordt afgegeven.

De kleine bloedsomloop begint in het hart en loopt via de longen om weer in het hart te eindigen.

Teken een ader van de longen naar het hart terug en laat deze aansluiten op de linker boezem. Maak de linkerkamer en boezem rood. Let op: tekeningen worden altijd gemaakt vanuit het perspectief van de patiënt en niet vanuit de kijker.

Flapover: Werking van het hart en de bloedvaten

BLOEDSOMLOOP



■ WAAR IS HET ZUURSTOFRIJKE BLOED VOOR NODIG?

Voor alle delen van het lichaam. Alle delen van het lichaam moeten worden voorzien van zuurstof om te kunnen leven/functioneren. Het hart zorgt ervoor dat het zuurstofrijke bloed vanuit de linkerkamer het lichaam in wordt gepompt.

Dit wordt de grote bloedsomloop genoemd. De grote bloedsomloop begint ook in het hart. Het hart pompt het bloed via de grote lichaams-slagader (de aorta) het lichaam in. Het lichaam neemt zuurstof en voedingsstoffen op en geeft de afvalstoffen af aan het bloed. De grote bloedsomloop eindigt weer in het hart.

Leg uit dat rood staat voor zuurstofrijk en blauw voor zuurstofarm.

Kleur de slagaders met zuurstofrijk bloed rood.

■ WAT IS HET VERSCHIL TUSSEN EEN SLAGADER EN EEN ADER?

Bij een slagader kan je inderdaad de hartslag voelen zoals bij je pols of in je hals naast de luchtpijp. Bij een ader voel je dat niet. De slagaders bevatten zuurstofrijk bloed en ze vervoeren het bloed naar alle delen van het lichaam. De aders zorgen vervolgens dat het zuurstofarme bloed weer naar het hart wordt teruggebracht. Het hart kan vervolgens het bloed weer naar de longen pompen en zo begint de cirkel weer opnieuw. Maak het extra duidelijk door deze aders blauw in te kleuren. Maak de tekening verder af en zorg dat er een acht ontstaat. Vat de tekening samen.

Het is een 8 geworden met het hart in het midden. Het bovenste deel van de 8 is het rondje dat het bloed maakt door de longen. Het zuurstofarme bloed wordt vanuit de rechterkamer naar de longen gepompt. In de longen wordt het zuurstofrijk. Het zuurstofrijke bloed komt weer in het hart via de linkerboezem en wordt door de linkerkamer de aorta ingepompt. Via de slagaders komt het zuurstofrijke bloed overal waar het nodig is, denk aan de hersenen, armen, benen, spieren, organen etc. Ook in het hart zelf, want die heeft ook zuurstof nodig om samen te kunnen knijpen. De aders vervoeren vervolgens het

zuurstofarme bloed weer terug naar het hart. In de rechterboezem komt het bloed weer het hart in.

■ IS DE TEKENING DUIDELIJK?

Ga na of het duidelijk is voor alle deelnemers.



De hartslag

■ WAT IS DE HARTSLAG? HOE ONTSTAAT EEN HARTSLAG? HOEVEEL HARTSLAGEN IS NORMAAL?

Bij elke hartslag trekt het hart zich samen door een elektrische prikkel. Dit gaat in een regelmatig ritme. Het hart slaat of klopt in rust zo'n 60-80 keer per minuut. Tijdens inspanning kan dit oplopen tot wel 160-180 keer per minuut, dit is onder andere afhankelijk van de leeftijd.

■ WAAROM KLOFT HET HART SNELLER BIJ INSPANNING?

Het lichaam heeft meer zuurstof nodig. Hoe zwaarder de inspanning, hoe meer zuurstof het lichaam nodig heeft, hoe sneller we gaan ademen en hoe hoger de hartslag.

Het hartinfarct

■ HEEFT HET HART ZELF OOK ZUURSTOF NODIG?

Alles heeft zuurstof nodig in ons lichaam, ook de hartspier zelf om te kunnen pompen.

■ WELKE SLAGADERS ZIJN DAARVOOR VERANTWOORDELIJK?

De kransslagaders, deze liggen als een soort benzineleidingen op het hart om de hartspier zelf van bloed met zuurstof te voorzien.

Maak een nieuwe tekening. Teken een hart en teken 2 bloedvaten met vertakkingen die naar verschillende delen van het hart lopen.

■ WAT ZOU ER MET HET HART GEBEUREN ALS EEN DEEL VAN 1 VAN DE KRANSSLAGADERS VERSTOPT RAAKT? BIJVOORBEELD HIER? (WIJS EEN ZIJTAK VAN EEN VAN DE ADERS AAN)

Het achter de verstopping gelegen hartspierweefsel wordt niet meer van zuurstofrijk bloed voorzien. Dat heeft een effect op de pompfunctie en kan een aanleiding zijn voor ritmesproornissen.

■ WAT GEBEURT ER ALS DAT LANG DUURT?

Als het tijdelijk is kan het weefsel daarna weer aan de slag, maar als het langer dan zes uur duurt sterft dat deel van de hartspier af (kleur het deel van het hart zwart).

■ WAT NOU ALS HET AL IN HET BEGIN VAN DE SLAGADER MIS GAAT?

Hoe groter het stroomgebied is wat de kransslagader moet voorzien van zuurstof, des te groter de gevolgen voor de pompkracht van het hart.

■ **HOE HEET DIT, ALS ER IN DE KRANSSLAGADER EEN AFSLUITING IS EN EEN DEEL VAN HET HART NIET GOED DOORBLOED IS? KAN HET OOK IN ANDERE DELEN VAN HET LICHAAM GEBEUREN?**

Dat is een hartinfarct. In de hersenen heet het een herseninfarct, in de darmen een darminfarct.

■ **HOE HEET HET ALS DE KRANSSLAGADER TE WEINIG ZUURSTOFRIJK BLOED AAN KAN LEVEREN? ALS HET VAT VERNAUWD IS MAAR NOG WEL WERKT?**

Het vat is dan niet afgesloten, maar vernauwd. Dat heet Angina Pectoris. De hartspier krijgt dan tijdelijk te weinig zuurstof aangevoerd. De klachten kunnen dan komen en gaan.

■ **WANNEER MERK JE DAT VOORAL? DAT HET HART TE WEINIG ZUURSTOF TOEVOER HEEFT?**

Bij inspanning of bij stress of wanneer je de kou ingaat. Dan moet het hart sneller kloppen, de hartslag gaat omhoog en er is meer zuurstof nodig in de spieren van het lichaam. Als er een vernauwing is, kan dit een pijnlijk of onaangenaam gevoel op de borst geven. Deze klachten gaan dus samen met een inspanning of gebeurtenis en trekken daarna weer weg.

Het herkennen van het hartinfarct

Besef je als trainer dat dit onderwerp soms heftige emoties kan oproepen.

■ **HOE KAN JE EEN HARTINFARCT NOU HERKENNEN?**

Bij het hart kan het benauwdheid en/of druk op de borst geven. Met of zonder uitstraling naar de armen, kaken en tussen de schouderbladen. Sommigen voelen niets. Dit duurt langer dan 5 minuten. Het kan samengaan met zweten, misselijkheid en braken. De klachten verschillen per persoon en kunnen geleidelijk of acuut ontstaan.

Schrijf de goede antwoorden op, noem de flap: 'herkennen van een hartinfarct.

■ **ZIJN DE SYMPTOMEN VOOR MANNEN EN VROUWEN HETZELFDE? WAT IS HET VERSCHIL?**

De symptomen bij vrouwen zijn vaak anders. Dit zorgt ervoor dat het bij vrouwen vaker niet goed wordt herkend. Dit kan ervoor zorgen dat er minder snel gestart wordt met de behandeling en de schade groter is/blijft. De klachten komen vaak overeen met klachten van de menupauze waardoor vrouwen zich minder snel melden bij de arts.

Schrijf deze specifieke symptomen ook op.

Flap-over: Herkennen van een hartinfarct

LANGER DAN 30 MINUTEN

- Beklemmende, druk of pijn op de borst of tussen schouderbladen
- Uitstraling naar bovenarmen, hals, kaak, rug, maag
- Zweten, misselijkheid, braken

SYMPTOMEN BIJ VROUWEN:

- Pijn in bovenbuik, kaak, nek, rug, tussen schouderbladen
- Kortademigheid
- Extreme moeheid
- Duizeligheid
- Onrustig gevoel, angst
- Snelle hartslag

WAT DOEN!!

Bel 112 en beantwoord de vragen
Blijf rustig, laat de persoon liggen
Wacht op de ambulance, ga niet zelf rijden



■ **WAT KAN JE DOEN ALS JE DE SYMPTOMEN HERKENT?**

Inderdaad, bel 112. Het is belangrijk dat als het een hartinfarct is zo snel mogelijk gestart wordt met de behandeling. Die start al in de ambulance. Rij dus niet zelf naar het ziekenhuis, wacht op de ambulance. Blijf rustig en laat de persoon rustig liggen.

Mocht je al eerder een infarct hebben gehad kan je een nitrobaatspray gebruiken en wanneer de krachten aanblijven of bij twijfel bellen met de eerste harthulp of huisartsenpost om te overleggen.

Schrijf dit ook op de flap-over.

Artherosclerose

■ **EEN HARTINFARCT KRIJG JE NIET ZOMAAR, WAT GAAT ER NOU PRECIES MIS IN DE KRANSSLAGADER? WAAROM KAN HIJ VERSTOPT RAKEN? HOE WORDT DAT GENOEMD?**

De bloedvaten kunnen dichtslibben. Er kan een vernauwing ontstaan of een bloedvat kan volledig verstopt raken. Dit hele proces noemen we aderverkalking (Atherosclerose).

Schrijf dit woord op de flapover, zowel artherosclerose als aderverkalking. Dit proces is cruciaal in het ontstaan van hart en vaatproblemen.

■ **DE BLOEDVATEN ROND HET HART KUNNEN DUS VERNAUWEN/VERSTOPPEN, WELKE STOF IS HIERVOOR VERANTWOORDELIJK?**

Het cholesterol. Het is een soort vet in het bloed dat zich kan ophopen in de vaatwand en onregelmatigheden vormen. Hierop kunnen kalk en bloedpropjes zich afzetten en een plak vormen.

Pak een nieuwe flap-over (dit wordt straks flap-over Risicofactoren voor hart en vaatziekten). Teken rechts onderin een cirkel, de doorsnede van een bloedvat. En teken allerlei plaks aan de binnenkant. Teken ook een grotere uitstulping.

■ **WAT DOET JE LICHAAM ALS ER EEN BESCHADIGING IS?**

Je lichaam wil die beschadiging repareren, gaan maken. Denk maar aan een wondje in je vinger. Het bloeden van het wondje stopt doordat het bloed op de plek van het wondje stolt.

■ **WAT GEBEURT ER IN HET VAT, ALS HET LICHAAM DE BESCHADIGING WIL VERHELPEN? EN IS DAT HANDIG...?**

Zo'n plak kan afscheuren door de druk die erop staat. Het lichaam gaat, in reactie op het scheuren ter reparatie een bloedprop of korstje vormen, dan is de afsluiting compleet.

■ **HOE KUNNEN WE DEZE NARIGHEID NOU VOORKOMEN?**

Door goed te weten wat de risicofactoren zijn die de kans op hart- en vaatziekten vergroten en te weten wat je kan doen om deze factoren zo goed mogelijk te beïnvloeden. We gaan het uitgebreid hebben over deze risicofactoren, vandaag en volgende week.

■ **HOE WEEET JE ZELF OF ER SPRAKE IS VAN ADERVERKALKING IN JE EIGEN VATEN?**

Het kan goed zijn dat je er niets van merkt. Maar het kan ook zijn dat er bij inspanning pijn, benauwdheid en een naar gevoel op de borst is, wat snel weer wegtrekt, maar dat hoeft dus helemaal niet.

Voorkomen is natuurlijk veel beter dan genezen! Er zijn risicofactoren die we kunnen beïnvloeden en daarmee het proces minder kans geven.

exemplaar

