

40 jaar

Olijf

Olijf beweegt

40 JAAR STEUN
VOOR VROUWEN

**& VERBETERING
VAN VOORLICHTING,
KWALITEIT VAN ZORG
EN LEVEN BIJ
GYNAECOLOGISCHE
KANKER.**

WAT DOET OLIJF

Stichting Olijf is de patiëntenorganisatie gynaecologische kanker. Elk jaar horen circa 5.000 vrouwen dat zij baarmoederhalskanker, baarmoederkanker, eierstokkanker, vaginakanker, vulva-/schaamlipkanker of een trofoblastziekte hebben. Gynaecologische kanker heeft vaak enorme impact en vrouwen ervaren veel late gevolgen. Olijf zet zich met ruim 150 vrijwilligers in voor deze vrouwen en hun naasten.

“In 40 jaar heeft Olijf zich ontwikkeld tot een krachtige stem voor vrouwen met gynaecologische kanker, ook richting professionals. Olijf maakt moeilijke onderwerpen bespreekbaar en zorgt dat kwaliteit van leven en nazorg vanzelfsprekend zijn. De betrokkenheid van vrijwilligers maakt op mij grote indruk.”

Suzanne Verboort,
bestuurder DICA IKNL

“Olijf is in 40 jaar uitgegroeid van een kleine organisatie tot een belangrijke plek voor alle vrouwen met gynaecologische kanker. Iedereen wordt altijd verwelkomd met altijd weer die onnavolgbare steun van alle vrijwilligers. Het is een eer om als voorzitter van de Raad van Toezicht over het nu en de toekomst van Olijf mee te denken.”

Curt Burger,
voorzitter raad van toezicht Olijf

“In 40 jaar heeft Olijf bijgedragen aan het doorbreken van taboes rond gynaecologische kanker en onderwerpen zoals vruchtbaarheid, seksualiteit en relaties bespreekbaar gemaakt. Olijf heeft de positie van patiënten in de zorg versterkt. De stem van ervaringsdeskundigen telt vandaag de dag veel meer mee, mede dankzij organisaties zoals Olijf die daar jarenlang voor hebben gestreden. Er blijft nog winst te behalen in bewustwording, vroege signalering en kwaliteit van leven.”

Gilles van Santvoort,
woordvoerder KWF

“Olijf is er écht voor vrouwen, brengt lotgenoten samen en maakt thema's als seksualiteit, intimiteit en ongeneeslijk ziek zijn bespreekbaar. Olijf heeft het taboe doorbroken en het patiëntperspectief stevig verankerd in zorg, onderzoek en beleid. Ook in lobby en kennisoverdracht maakt Olijf het verschil.”

Anke Vervoord,
directeur-bestuurder Nederlandse Federatie van
Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)



Bekijk de uitgebreide
testimonials op Olijf.nl/40jaar
of scan de QR code

“De afgelopen 40 jaar heeft Olijf een belangrijke bijdrage geleverd aan het vergroten van het bewustzijn van de impact van gynaecologische kanker en onderwerpen zoals seksuele gezondheid, lichaamsbeeld en psychosociale gevolgen bespreekbaar gemaakt. Ik ben bijzonder onder de indruk van de betrokkenheid en professionaliteit van de ervaringsdeskundigen, die verder gaat dan persoonlijke verhalen.”

Kathrin Kirchheiner,
universitair hoofddocent afdeling radiotherapie, Medische Universiteit Wenen

“Olijf helpt het RIVM op waardevolle wijze in de communicatie over het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker vanuit cliëntperspectief. De samenwerking kenmerkt zich door ervaringsdeskundigheid en actief meedenken over verbetering van de informatie en het bereiken van de doelgroep.”

Elle Langens, senior programmamedewerker communicatie
en deskundigheidsbevordering RIVM

“Olijf maakt onderbelichte onderwerpen zoals seksualiteit bespreekbaar en is een betrouwbare stem voor vrouwen met gynaecologische kanker. Olijf draagt bij aan openheid, betere informatie en het doorbreken van taboes. Voor vrouwen is Olijf vaak een belangrijke eerste stap naar erkenning en begrip.”

Nienke Dekkinga,
consulent seksuele gezondheid & psychosociaal therapeut

“Olijf brengt het patiëntperspectief in bij richtlijnontwikkeling, onderwijs en onderzoek en houdt zorgprofessionals een spiegel voor. Voor de echte impact van kanker op het dagelijks leven is lotgenotencontact vaak een waardevolle aanvulling op het gesprek in de spreekkamer, en daarom ben ik blij dat ik patiënten naar Olijf kan verwijzen.”

Cor de Kroon,
gynaecoloog-oncoloog LUMC

“Olijf is een professionele patiëntenorganisatie die goed bijhoudt hoe ons vak zich ontwikkelt en mee beweegt met maatschappelijke ontwikkelingen. Moeilijke onderwerpen zoals diversiteit en inclusiviteit worden niet uit de weg gegaan. Ik vind het echt heel bewonderenswaardig hoe Olijf dat vooral op de motivatie en kracht van heel veel vrijwilligers doet. En Olijf houdt mij als dokter continu een spiegel voor over wat nu echt belangrijk is om aandacht aan te besteden.”

Annemijn Aarts,
gynaecoloog-oncoloog Amsterdam UMC



YVONNE “IK ZIE HOEVEEL
VERSCHIL HET
MAAKT ALS ER
IEMAND TEGENOVER
JE ZIT DIE AAN EEN
HALF WOORD
GENOEG HEEFT.”

Veertig jaar geleden begon Stichting Olijf vanuit een belangrijke behoefte: je verhaal kunnen delen met iemand die begrijpt wat je doormaakt. Twee vrouwen met baarmoederhalskanker vonden herkenning bij elkaar in een tijd waarin er nauwelijks over gynaecologische kanker werd gesproken. Er was weinig openheid en informatie en ze moesten zelf uitvinden hoe verder te leven met deze ziekte. Uit die behoefte aan contact, begrip en erkenning ontstond Olijf.

Toen ik in 2024 zelf baarmoederkanker kreeg, kende ik Olijf nog niet. Later hoorde ik over het bestaan van de organisatie. Dat raakte me, omdat ik wist hoe belangrijk herkenning kan zijn. Pas toen ik zelf patiënt werd, merkte ik hoe kwetsbaar je je kunt voelen in een wereld van onderzoeken, gesprekken en keuzes die over jouw leven gaan. Ik ben iemand die zich inzet voor mensen en maatschappelijke organisaties en inmiddels ben ik anderhalf jaar voorzitter van Olijf. Ik zie hoeveel verschil het maakt als er iemand tegenover je zit die aan een half woord genoeg heeft.

In de afgelopen veertig jaar is er veel veranderd. Patiënten hebben een duidelijkere stem gekregen en worden vaker betrokken bij onderzoek, opleidingen en behandelingen. Er is meer aandacht voor kwaliteit van leven en voor de invloed die kanker heeft op relaties, werk, intimiteit, kindwens en het dagelijks leven.

Kanker heb je nooit alleen. Partners, kinderen, ouders en vrienden zoeken net zo goed naar houvast en erkenning. We zien hoe waardevol het is als mensen elkaar ontmoeten en elkaars verhaal herkennen. Toch merken we iedere

dag dat er nog veel nodig is. Op gynaecologische kanker rust nog vaak een taboe. Over seksualiteit, vruchtbaarheid, overgangsklachten of verlies wordt niet makkelijk gesproken. En vrouwen moeten nog steeds mondig zijn om de juiste aandacht of hulp te krijgen.

De komende jaren willen we nog beter aansluiten bij alle vrouwen met gynaecologische kanker, om de kwaliteit van zorg en leven verder te verbeteren. Gynaecologische kanker raakt tenslotte vrouwen van alle leeftijden, achtergronden en culturen.

De toekomst is uitdagend. Door de dubbele vergrijzing krijgen meer vrouwen te maken met gynaecologische kanker, terwijl de druk op de zorg groeit. Daarom blijft Olijf nodig. Als stem voor vrouwen en hun naasten in zorg, onderzoek en beleid. En als plek voor herkenning, steun en verbinding. Als je bij Olijf aanklopt, sta je er niet alleen voor.

Yvonne Halman
Voorzitter

‘We misten iemand die echt begreep wat er gebeurde’

Toen Suzanne Biewinga en Martha de Keizer elkaar begin jaren tachtig ontmoetten in het ziekenhuis, bestond Stichting Olijf nog niet. Er was geen lotgenotencontact en nauwelijks aandacht voor de emotionele impact van gynaecologische kanker. Veertig jaar later kijken de oprichters met verwondering terug op wat begon met een gesprek tussen twee jonge vrouwen rond een ziekenhuisbed.

Martha de Keizer was negenentwintig toen bij haar baarmoederhalskanker werd ontdekt. “Ik had lieve familie en vrienden om me heen”, vertelt ze. “Maar soms wilde ik ook gewoon praten met iemand die écht begreep wat er gebeurde. Zonder alles uit te hoeven leggen.” Tijdens haar behandelingen in het ziekenhuis ontmoette ze Suzanne Biewinga. Ook zij was jong, achtentwintig, en ook zij had baarmoederhalskanker. Suzanne herinnert zich hun eerste ontmoeting nog goed. “Ik zag een spookje over de gang schuifelen met een infuuspaal. Ik dacht: “Jeetje, die is ziek.” Dat bleek Martha te zijn, een paar dagen na haar operatie. Ik ontmoette haar, omdat een verpleegkundige op de dag voordat ikzelf geopereerd zou worden, vroeg of ik met een lotgenoot wilde praten. Eerst dacht ik: nee, ik laat me niet door een andere patiënt het graf in praten. Maar ik ben toch naar haar toe gegaan. Mijn angst bleek totaal onterecht.”

Gemis

De gesprekken deden beide vrouwen goed. Niet omdat hun omgeving tekortschoot, maar omdat er iets anders nodig was. “Het gaat niet alleen over de ziekte”, zegt

Martha. “Het gaat over angst, onzekerheid en hoe je verder moet met je leven.” Voor Suzanne kwam daar nog bij dat ze door de behandelingen kinderloos bleef. “Dat vond ik misschien nog wel het zwaarste”, zegt ze. “Ik had het gevoel dat ik voor mijn leven kon vechten. Maar het besef geen kinderen te krijgen, kleurt je leven anders. Daar was destijds nauwelijks aandacht voor. De medische zorg was er wel, maar psychische begeleiding eigenlijk niet. Er werd amper gesproken over wat kanker met je doet. Wij vonden steun bij elkaar die we ook anderen gunden. We vonden het ook belangrijk om vanuit patiëntenperspectief feedback te geven op de geboden zorg.”

Doorzetten

Om andere vrouwen een mogelijkheid tot contact te bieden, gaf Martha haar telefoonnummer aan artsen, zodat vrouwen haar konden bellen. Suzanne deed onderzoek naar de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, voerde een proefproces daarover en schreef een boek over haar ervaringen: De Helling. Ze opperde het idee om een patiëntenorganisatie op te richten, maar dat bleek niet eenvoudig. “We hebben echt

jaren lopen trekken. De medische wereld vond lotgenotencontact spannend. Het idee heerste dat vrouwen elkaar alleen maar banger zouden maken of dat er verkeerde voorlichting gegeven werd. Maar er werd van alle kanten door vrouwen een beroep op ons gedaan. Daarom zetten we door.” Er kwamen gesprekken met artsen, onderzoekers, ziekenhuizen en het toenmalige Koningin Wilhelmina Fonds. Martha vertelt: “Uiteindelijk besloten we een advertentie te plaatsen in landelijke kranten, op zoek naar lotgenotes die steun zochten, maar ook hun schouders wilden zetten onder de nieuwe organisatie. Er kwamen reacties van vrouwen uit het hele land.” Tijdens een gezamenlijk weekend ontstond de basis voor Stichting Olijf, maar de naam was er toen nog niet. Die bedacht een van de bestuursleden een tijdje later. “Olijf valt mooi uiteen in O en lijf”, vertelt Martha. “En de olijf is ook onderdeel van dat deel van de hersenstam dat betrokken is bij informatie-uitwisseling tussen de grote en kleine hersenen. Dat vonden we ook erg passend.”

Groei

Met de uitbreiding van de groep actieve vrouwen, kon Olijf zich verder ontwikkelen. Er werden koffieochtenden

georganiseerd en telefoontjes beantwoord, maar ook een tijdschrift gemaakt en wetenschappelijk onderzoek begeleid. “Je voelde hoe groot de behoefte was”, zegt Martha. Via ziekenhuizen, huisartsen en bijeenkomsten hoorden steeds meer vrouwen van het bestaan van Olijf. Toch waren het ook zware jaren. “Er vielen vrouwen weg en dat maakte diepe indruk”, vertelt Suzanne. Het raakt haar dat Olijf er veertig jaar later nog altijd is. “Het is geweldig om te zien wat er nu bestaat aan begeleiding, voorlichting en lotgenotencontact.” Ook Martha voelt vooral dankbaarheid. “Het ontroert mij nog steeds als ik hoor dat een vrouw veel aan Olijf heeft gehad.”

Menselijk

De twee kijken met trots en blijdschap naar hoe professioneel Olijf is geworden en hopen dat de menselijke kant van zorg aandacht blijft houden. “Je bent geen ziekte”, zegt Martha. “Je bent een mens met angst, verdriet, hoop en vragen. Als zorgverleners daar oog voor hebben, geeft dat zoveel troost en veerkracht.” Suzanne ziet Olijf daarin als een lichtend voorbeeld. “Het laat zien hoe belangrijk ervaringsdeskundigheid is, voor lotgenotencontact en kwaliteit van zorg.” En misschien is dat de kern van wat Suzanne en Martha veertig jaar geleden wilden bereiken: dat vrouwen zich minder alleen voelen op een moment waarop hun leven volledig op zijn kop staat.



Suzanne



Martha

“HET ONTROERT MIJ NOG STEEDS ALS IK HOOR DAT EEN VROUW VEEL AAN OLIJF HEEFT GEHAD.”



Oprichting Stichting Netwerk Vrouwen met Gynaecologische Kanker (nu Olijf) door Suzanne Biewinga en Martha de Keizer.

1986



Eerste Betty Bos-Olijfprijs uitgereikt aan Peter Heintz.

1990



1986

Eerste Landelijke Kontaktdag NVGK (nu Olijf).



1994

Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO): Patiënt krijgt rechten en plichten.

Structurele Patiëntenparticipatie in klinische studies.

2010



2014

Start 'Doodgewone Gesprekken', bij Olijf bekend onder 'Sterven bespreekbaar maken.'



2018

Kristel Hoogwout, hart van Olijf en heeft Olijf echt op de kaart gezet, ontvangt de Betty Bos-Olijfprijs voor haar tomeloze inzet voor Olijf en al haar liefde en werk voor vrouwen met gynaecologische kanker.

Genetisch onderzoek wordt standaard genoemd en aangeboden aan vrouwen met eierstokkanker vanwege mogelijk risico in de familie. Olijf ontwikkelt bewustzijscampagne met BVN: Daarom Doorvragen! heet de campagne.

2015



2026

Olijf viert 40-jarig jubileum met motto "Olijf beweegt."



2024

Lancering naastenpagina op olijf.nl en naasten-lotgenotencontact: olijf.nl/naasten.



2022

Start vernieuwde regionale informatiebijeenkomsten van Olijf, meestal i.s.m. ziekenhuizen en IPSO centra voor Leven met en na Kanker.



2021

Lancering platform intimiteit en seksualiteit: olijf.nl/seksualiteit, waarmee Olijf een nieuwe stap zet in laagdrempelige informatievoorziening, steun en het doorbreken van taboes.



Bekijk de hele tijdlijn met meer informatie op Olijf.nl/40jaar of scan de QR code.

OLIJF BLIJFT BEWEGEN

De missie van Olijf is optimale preventie, vroege, juiste diagnostiek en passende zorg op het juiste moment en de juiste plek, voor (ex-)patiënten én hun naasten. Zo zorgt Olijf dat ze zich goed uitgerust en gesteund voelen om eigen keuzes te maken in hun zorg en leven. Dat klinkt simpel, maar de uitdaging is groot. Veel mensen worden ouder en hebben meer (complexe) zorg nodig. De toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg komen onder druk te staan door gebrek aan geld en mensen. Reorganisatie is nu nodig om later betaalbare en innovatieve zorg te kunnen bieden.

Ook vrouwengezondheid verdient meer aandacht. Onvoldoende kennis, cultuur en taboes geven vrouwen ongelijke kansen. Onderzoek laat zien dat vrouwen vaker te maken krijgen met verkeerde aannames en verlate of verkeerde diagnoses, waardoor ze niet tijdig passende zorg ontvangen.

Olijf biedt een veilige plek. Ervaringen worden er gehoord, (h)erkend en gebruikt om informatie, onderzoek, zorg en kwaliteit van leven te verbeteren. Olijf werkt gedreven aan haar missie. Met partners werkt Olijf samen aan haar doelen binnen o.a. het Integraal Zorgakkoord, de Nederlandse Kanker Agenda, de Nationale Strategie Vrouwengezondheid en het European Beating Cancer Plan.

Olijf beweegt op 7 speerpunten:

1. Passende en transparante zorg

Ontwikkeling expertisecentra, meer inzicht in kwaliteit van zorg, betere diagnostiek, AI, patiëntgerichte data, passende behandelkeuzes en value based healthcare.

2. Kiezen voor kwaliteit en samen beslissen

Ontwikkeling van goede patiëntgerichte keuze-informatie, zodat patiënten met hun naasten en zorgverleners goed geïnformeerde keuzes kunnen maken rond kwaliteit van leven en zorg.

3. Betere organisatie van zorg

Aandacht voor goed georganiseerde (palliatieve) netwerkzorg, waarbij patiënten en hun naasten tijdig de juiste zorg en ondersteuning vinden en krijgen op de juiste plek. Ook bij Olijf kun je altijd terecht.

4. Toegankelijke zorg voor iedereen

Verkleinen van kansenongelijkheid in de zorg door aandacht voor diversiteit, inclusie, gezondheidsvaardigheden, bereikbaarheid en betaalbaarheid van zorg. Olijf wil er zijn voor alle vrouwen en hun naasten.

5. Preventie en vroege signalering

Stimuleren van onderzoek, beleid en campagnes rond gezonde keuzes rond leefstijl, HPV-vaccinatie, bevolkingsonderzoeken en erfelijkheidsonderzoek.

6. Aandacht voor late gevolgen

Meer erkenning, onderzoek, preventie en (vergoede) zorg en ondersteuning bij de lichamelijke en psychische gevolgen van gynaecologische kanker.

7. Kwaliteit van leven

Aandacht voor kwaliteit van leven, met minder ingrijpende behandelingen, informatie over zelfzorg en nazorg, bijvoorbeeld bij late gevolgen, werkhervatting en financiële gevolgen.

Olijf staat stil bij verlies en leert van ervaringen. Zo blijft Olijf bewegen. Niet alleen om de zorg en ondersteuning van vandaag te verbeteren, maar ook om die van morgen toegankelijk, mensgericht en passend te houden voor een beter leven met of na kanker. Voor iedereen, nu en in de toekomst.

‘WANNEER ZIE IK DE DOKTER WEER?’

ALS GEMMA KENTER, EMERITUS HOOGLERAAR GYNAECOLOGISCHE ONCOLOGIE EN BESTUURSLID VAN STICHTING OLIJF, TERUGKIJKT OP VEERTIG JAAR GYNAECOLOGISCHE KANKERZORG, DENKT ZE NIET ALLEEN AAN DE ONTWIKKELING VAN GEAVANCEERDE APPARATUUR OF BETERE BEHANDELINGEN. ZE DENKT OOK AAN ALLE VROUWEN DIE ZE ONTMOETTE EN AAN HOE DE ZORG LANGZAAM VERANDERDE. “NIET ALLEEN DE BEHANDELING WERD ANDERS”, ZEGT ZE. “OOK DE AANDACHT VOOR HET LEVEN DAARNA GROEIDE.”

In 1986 begint Gemma haar loopbaan als gynaecoloog, in een tijd waarin de zorg er anders uitzag dan nu. Vooral vrouwen met eierstokkanker hadden veel minder mogelijkheden. Vrouwen werden soms geopereerd door een algemeen chirurg, terwijl een gynaecoloog even mee kwam kijken. “Gespecialiseerde centra waren er nog niet. Artsen in mijn opleidingsziekenhuis deden soms maar twee keer per jaar een operatie voor baarmoederhalskanker of vulvakanker”, vertelt Gemma. “Dat is nu niet meer voor te stellen. Nu worden patiënten besproken in gespecialiseerde overleggen en vindt behandeling van eierstok-, baarmoederhals- en vulvakanker alleen nog maar plaats in gespecialiseerde centra. Dat merk je in de zorg voor patiënten. Artsen doen meer ervaring op en weten elkaar sneller te vinden voor overleg. Inmiddels bestaat er zelfs een aparte vervolgopleiding tot gynaecologisch oncoloog”, legt ze uit.

Zware behandelingen

De chemotherapie uit de jaren tachtig ging vaak gepaard met heftige misselijkheid. “Er waren nog weinig medicijnen die daar iets tegen deden”, vertelt Gemma. “We keken gelukkig steeds vaker hoe een behandeling minder belastend kon worden. Operaties werden minder ingrijpend en bestraling werd nauwkeuriger.” Er kwam meer

aandacht voor de gevolgen van behandelingen op het dagelijks leven. Dat merkte Gemma vooral bij jonge vrouwen met baarmoederhalskanker: “Ik herinner me jonge vrouwen die na hun behandeling niet meer zwanger konden worden. Inmiddels zijn er meer mogelijkheden, worden er vooraf eicellen ingevroren of wordt er minder ingrijpend geopereerd, waardoor een kinderwens vaak niet direct van tafel hoeft.”

Andere tijd

Vroeger was de verhouding tussen arts en patiënt veel formeler dan nu. “Patiënten stelden minder vragen en de arts bepaalde meestal het behandeltraject”, vertelt Gemma. “Vrouwelijke specialisten waren nog heel ongewoon. Een patiënt zei ooit tegen mij: ‘Dank voor uw tijd, maar wanneer zie ik de dokter weer?’.

Ook op andere momenten had ze te maken met dit denkbeeld: “Bij een sollicitatie in een maatschap kreeg ik te horen dat ze geen vrouwen aannamen, omdat ‘baarmoeders een risico zijn’. Dat moest anders.” Samen met vrouwelijke collega's richtte ze een werkgroep op. “We wisselden ervaringen uit over dingen waar we tegenaan liepen”, vertelt Gemma, die later de eerste vrouwelijke hoogleraar gynaecologische oncologie van ons land werd. Ook dat ging

niet vanzelf. “Ik moest mijn afdelingshoofd erop wijzen dat een hoogleraarschap ook voor mij een mogelijkheid was.”

Zwartboek

In 1980 verscheen het Zwartboek Gynaecologische Praktijken. Daarin beschreven vrouwen pijnlijke en vernederende ervaringen in de gynaecologische zorg. “Er kwam meer aandacht voor de manier waarop je omgaat met patiënten”, vertelt Gemma. “Het draaide lange tijd om de behandeling zelf”, zegt ze. “Terwijl vrouwen vaak nog met allerlei klachten en gevolgen leefden.” De aandacht hiervoor groeide, ook in de onderzoekswereld. Zo werd in de jaren negentig onderzoek gedaan naar seksuele problemen na baarmoederhalskanker.

Patiënten kregen steeds meer invloed op onderzoek en richtlijnen. Stichting Olijf speelde daarin volgens Gemma een grote rol. “Patiënten en lotgenoten praten tegenwoordig mee over onderzoek, voorlichting en nazorg”, legt ze uit. “Er is meer ruimte voor wat iemand belangrijk vindt. Voor sommige vrouwen weegt kwaliteit van leven zwaarder dan een langere levensverwachting. En dus zijn er vrouwen die kiezen voor een minder zware behandeling, met minder invloed op de kwaliteit van leven. Ook als dat betekent dat die behandeling minder levensverlengend is.”

Nazorg

Omdat steeds meer vrouwen blijven leven met en na gynaecologische kanker, werd ook nazorg in de afgelopen veertig jaar belangrijker. Er werd ook kritischer gekeken naar de vraag hoeveel controles echt nodig zijn. Gemma vertelt lachend: “Ik ken een onderzoek uit Engeland waarbij vrouwen in plaats van dat ze op de standaard nacontrole kwamen, rond kerst ieder jaar een kaart stuurden met de boodschap: ‘Ik ben er nog.’ Dat was voldoende. Scans en bloedonderzoek voegen lang niet altijd iets toe als iemand geen klachten heeft. Die onderzoeken zorgen voor spanning en zijn een belasting voor de kwaliteit van leven.”, zegt ze.

Verder kijken

Volgens Gemma zijn er nog genoeg dingen waar Olijf mee aan de slag kan. Bijvoorbeeld hoe patiënten met verschillende culturele achtergronden beter bereikt kunnen worden. “Olijf is best een witte organisatie”, zegt ze eerlijk. “Daar ligt nog veel werk. We willen er zijn voor alle vrouwen, ongeacht afkomst.”

Als ze terugkipt op de afgelopen veertig jaar, ziet ze hoeveel aandacht er is gekomen voor de vrouw achter de patiënt. “Vroeger werd vooral naar de ziekte gekeken”, zegt Gemma. “Nu is er veel meer aandacht voor hoe een vrouw na haar ziekte verder leeft met de gevolgen.”



Gemma

“Je hoeft bij Olijf niets uit te leggen”

VOOR DE ÉÉN BEGON HET CONTACT MET OLIJF VIJFENDERTIG JAAR GELEDEN. VOOR DE ANDER PAS EEN PAAR JAAR GELEDEN, NA EEN TWEEDE KEER BAARMOEDERHALSKANKER. TOCH HERKENNEN RIKSTE HINLOOPEN EN WENDY RUTTEN VEEL IN ELKAARS VERHAAL. ALLEBEI WETEN ZE HOE BELANGRIJK HET IS OM IEMAND TE SPREKEN DIE BEGRIJPT WAT JE MEEMAAKT. JUIST DAAROM ZETTEN ZE ZICH NU ALS VRIJWILLIGER IN VOOR STICHTING OLIJF.

Rikste leerde Olijf eind jaren tachtig kennen, toen ze ziek werd. “Ik was nog jong en het was een heftige periode”, vertelt ze. “Zeker in de herstel-fase had ik veel aan het lotgenotencontact. Hoe ga je in vredesnaam om met alle behandelingen, de onzekerheid en alles wat erbij komt kijken?” Wendy leerde Olijf kennen nadat ze op haar 32e baarmoederhalskanker kreeg. Ze onderging een baarmoederbesparende operatie vanwege haar kindwens. “Ik las verhalen op de website waarvan ik verdrietig werd”, vertelt ze. “Toen dacht ik juist: ik wil straks mijn eigen verhaal delen, zodat mensen ook kunnen lezen dat het goed kan aflopen.” Enkele jaren later sloeg het noodlot opnieuw toe. “We gingen naar het ziekenhuis voor onze kindwens en gingen blij naar buiten. Diezelfde avond werden we gebeld dat het foute boel was. Toen begon opnieuw een zwaar behandeltraject.” Juist daardoor voelde Wendy nog sterker dat ze iets wilde betekenen voor anderen. Inmiddels doet ze lotgenotencontact voor Olijf en koppelt ze vrouwen aan elkaar via de Olijflijn en de mailbox.

Warm bad

Wat beide vrijwilligers meteen noemen, is de herkenning die ze bij Olijf vonden. “Je hoeft niets uit te leggen”, zegt Wendy. “Mensen begrijpen precies waar je het over hebt.” Rikste herkent dat meteen. “Het gaat niet alleen om informatie, ook om erkenning. Deze vrouwen zijn geïnteresseerd in de dingen waar anderen soms moeilijk aansluiting bij vinden.” Voor Rikste speelde ook haar kindwens een grote rol. “Ik heb een lesbische relatie en ik was degene die zwanger zou worden. Dat ging ineens niet door. Via Olijf ontmoetten we een ander vrouwenstel dat hetzelfde meemaakte. Met hen hebben we nog steeds contact.” Bij Olijf voelen beide vrouwen zich gezien. Wendy: “Het voelt als een warm bad. Als je eens je dag niet hebt, is dat oké. En na een heftig gesprek kun je altijd een collega bellen.”

Veranderd

In ruim dertig jaar zag Rikste de organisatie veranderen. “Het is veel professioneler geworden”, vertelt ze. “In het begin was het vooral uitproberen. Nu staat er echt een organisatie die serieus wordt genomen.” Zelf is ze altijd betrokken gebleven, ook tijdens haar werk als huisarts. “Ik heb veel vrouwen met gynaecologische kanker naar Olijf verwezen. En dat doe ik nog steeds.” Tegenwoordig leest Rikste mee met onderzoeksvoorstellen en medische artikelen. “Ik vind het mooi dat patiënten tegenwoordig echt mogen meedenken. Dat ervaringsdeskundigheid serieus genomen wordt.” Ook het vrijwilligerswerk binnen Olijf is in al die jaren veranderd, merkt ze. Zo zijn er trainingen, is er begeleiding en zijn er duidelijke afspraken. Wendy volgt binnenkort de basistraining voor vrijwilligers. “Dat vind ik heel goed”, zegt ze. “Je hebt soms emotionele of ingewikkelde gesprekken. Dan is het belangrijk dat je stevig staat.”

Voldoening

Voor Wendy betekent het vrijwilligerswerk meer dan alleen iets doen voor een ander. Door de gevolgen van de behandelingen is ze volledig afgekeurd voor werk. “Dit vrijwilligerswerk geeft mij het gevoel dat ik toch ergens bij hoor en iets kan betekenen.” Ze bemant eens per twee weken de Olijflijn en houdt de mailbox bij. “Soms krijg je meerdere mails op een dag, soms een week niets.



Rikste

Dat wisselt enorm.” Haar eerste telefoongesprek via de Olijflijn vergeet ze nooit meer. “Ik was zó zenuwachtig. Ik dacht alleen maar: als ik mijn emoties maar onder controle houd. Maar het werd een heel bijzonder gesprek. Daarna dacht ik: ik kan dit.” Ook Rikste haalt veel voldoening uit



Wendy

haar vrijwilligerswerk. “Als arts weet je veel, maar de blik van patiënten is echt anders. Bij Olijf is ruimte voor vragen waar in een ziekenhuis soms minder tijd voor is. Wat betekent een behandeling voor je leven? Welke keuzes heb je eigenlijk nog? Dat gesprek is ontzettend belangrijk.”

“ARTSEN KIJKEN VANUIT MEDISCHE MOGELIJKHEDEN, MAAR PATIËNTEN KIJKEN NAAR HUN LEVEN.”

Bekendheid

Beide vrouwen hopen dat Olijf nog bekender wordt. “Vaak kennen mensen Olijf pas als ze zelf met gynaecologische kanker te maken krijgen”, zegt Wendy. “Ik zou willen dat meer mensen weten wat voor mooie organisatie dit is.” Rikste ziet Olijf als een onmisbare aanvulling op de zorg. “Artsen kijken vanuit medische mogelijkheden. Maar patiënten kijken naar hun leven. Juist daarom is lotgenotencontact zo waardevol.” En voor vrouwen die twifelen of vrijwilligerswerk bij Olijf iets voor hen is? Wendy hoeft niet lang na te denken. “Doe het wanneer het voor jou goed voelt. Je hoeft niet meteen alles te kunnen. Als je eraan toe bent, kan het ontzettend veel geven. Voor een ander, maar ook voor jezelf.”

Wil jij ook vrijwilliger worden? Kijk dan op olijf.nl/vrijwilliger!

“Lotgenotencontact via Olijf geeft vrouwen erkenning en herkenning. Ik verwijs met vertrouwen naar Olijf, omdat zij daar ondersteuning en informatie vinden, die ze op dat moment nodig hebben. Olijf draagt ook bij aan richtlijnontwikkeling vanuit patiëntperspectief, zoals bij de richtlijn lymfoedeem.”

*Froukje Potijk,
oncologie en oedeemfysiotherapeut*

“Olijf heeft een onvervangbare rol in betrouwbare informatie voor patiënten en naasten en in het zorgen voor een veilige community. Patiënten en naasten vinden elkaar hier, en krijgen een stem in de belangenbehartiging dankzij de betrokkenheid van Olijf.”

*Peter Heine,
kanker.nl*

“Het is een voorrecht om met vrijwilligers van Olijf samen te werken aan ENGAGE-projecten. Hun inzet voor ondersteuning van mensen met gynaecologische kanker is enorm. Gefeliciteerd met dit 40-jarig jubileum en dank voor het belangrijke werk.”

*Eva Streglova,
ENGAGE*

“Olijf faciliteert lotgenotencontact in vele vormen, passend bij verschillende behoeften van vrouwen. Olijf zet zich actief in voor betere zorg en is voortdurend betrokken bij nieuwe ontwikkelingen. Ik ben trots dat ik vrouwen heb kunnen enthousiasmeren om vrijwilliger te worden bij Olijf.”

*Joyce Poot,
adviseur gynaecologie IKNL*

Dank

AAN IEDEREEN

DIE IN DE AFGELOPEN
40 JAAR MET OLIJF
HEEFT GEWERKT AAN
BETERE KWALITEIT
VAN ZORG & LEVEN
EN INFORMATIE!
**OLIJF BEWEEGT
DOOR JULLIE.**

COLOFON

Redactie: Pleun Kicken-Van der Aa (Leven in Letters),
Fenneke van Swigchum, Cindy Hoge

Beeld: Marjolein Berger, Marieke Schilling, Edith Hoft,
Jantina Mulder, Michèle Tummers

Vormgeving: ien! grafische vormgeving

Druk: Van Beek, Hooglanderveen
September 2026

