©Netflix

We zijn ook maar een mens

Psychologe Briony (Erin Doherty) probeert te doorgronden wat er aan de basis van Jamies (Owen Cooper) gedrag kan liggen.

SERIE ***Adolescence*** **is een van de meest besproken tv-series van het jaar. Niet alleen omwille van de acteerprestaties en de technische hoogstandjes (elk van de vier afleveringen is in één ononderbroken take opgenomen), maar vooral omwille van het vertrekpunt: Jamie, een dertienjarige jongen, heeft een klasgenote met messteken om het leven gebracht. De serie is een zoektocht in vier delen naar hoe het zo ver is kunnen komen.**

De derde aflevering toont integraal de vijfde sessie van Jamie met psychologe Briony. Zij heeft een opdracht. Maar ook een missie. Want zo gaat dat. Het is niet zomaar een job. Psychologen zijn hulpverleners, *care givers*. Ze geven om mensen. Daar zijn ze meestal van nature goed in. Dat heeft hen naar een job als psycholoog geleid. Een groot hart.

Briony wil weten of Jamie begrijpt wat er gebeurt. Meer nog wil ze zelf begrijpen welke context mogelijk maakt dat een kind – waarbij we het liefst zouden uitgaan van onschuld – in staat is om iemand anders dood te maken. Is hij zelf slachtoffer van geweld? Wie doet hem kwaad? Waar leert hij te kijken naar zichzelf, de wereld en de mensen rond hem? Hoe warm of hoe koud is het in zijn gezin?

Ze heeft chocolademelk met marshmallows meegebracht – zijn favoriet. Zo toont ze Jamie dat ze hem ziet, dat hij een plek heeft. Dat hij waardig is. Ze maakt hiermee het verschil met de brutale inval waarmee de politie hem oppakte. Of hij zin heeft in haar sandwich (kaas met pickles), en of hij weet waarvoor ze komt. Een eerste test. "*Ik hou niet van pickles.*"

Weerstand en verbinding

Het gesprek wordt een dans van weerstand en verbinding, van verbinding maken in de weerstand. Zachtjes een mandaat verwerven en binnengelaten worden, met als belangrijkste bondgenoot de voelsprieten die we 'intuïtie' noemen – de seingever van wat een (hulp)relatie nodig heeft om tot ontwikkeling te kunnen komen.

> **Zijn woorden snijden in ons vel; we willen allemaal leuk gevonden worden**

Soms lukt het, dan weer wordt ze buiten gekegeld. "*Je manipuleert me*", zegt hij. Maar dat hoort bij de job. Het gesprek gaat verder, ze vindt opnieuw connectie, of alleszins een nieuwe ingang om het gesprek verder te zetten. Ze wil ergens naartoe. In haar hoofd heeft ze hypothesen gevormd over wat er aan de basis van zijn gedrag kan liggen, en die wil ze toetsen. Een laag zelfbeeld. Zichzelf niet goed genoeg vinden. Ze klinken bekend, en kunnen grote hinderpalen vormen in de ontwikkeling van een mens. "*Je zegt niet dat je me leuk vindt*." Dat komt binnen.

Het wordt een gesprek met uitdagingen en confrontaties. We zien hoe ze die met kalmte en gratie aanpakt. Ze navigeert rustig door het gesprek, begrijpend dat manipulatie en getest worden in haar grenzen deel zijn van het werk. De bluts met de buil – dat kennen we, we proberen er ons tegen te wapenen. Briony's vermogen om kalm en empathisch te blijven is bewonderenswaardig. *Containen*, noemen we dat.

Complexiteit

Adolescence schetst de complexiteit waarin jongeren anno 2025 opgroeien. Waarin ouders en scholen hun uiterste best doen, maar moeten roeien met de riemen die ze hebben. Het gaat over jongerentaal in een digitale wereld waar ouders weinig zicht op hebben. Het gaat over visies op mannelijkheid en vrouwelijkheid, en over het onvermogen van ouders om hun kinderen hierin te begeleiden wanneer die visies zich ontwikkelen in een wereld die niet de hunne is. Het gaat over gepest worden en over immense onmacht. Die complexiteit heeft Briony in haar hoofd wanneer ze met Jamie naar antwoorden zoekt. En haar eigen thema's. Misschien wel dezelfde?

Na een woede-uitbarsting van Jamie gaat ze even weg. Een theetje. Een ander perspectief opzoeken. Videobeelden bekijken. En dan is daar de cipier met zijn zeer menselijke vragen over haar werk – of met zijn stomme opmerkingen, het is maar hoe je het bekijkt. De shift tussen de oppervlakkige normaliteit en wat het met je doet om dit soort lastige verhalen te begrijpen is voelbaar. Je krijgt het aan geen mens uitgelegd.

Diepe pijn

Dan moet ze afronden. Dit was hun laatste sessie. Ze raadt Jamie aan gebruik te maken van alle hulp die hem wordt aangeboden. "*Kom je niet meer terug?*" Met dat besef is het hek van de dam voor Jamie. "*Mag ik jou dan iets vragen: vind jij mij leuk?*". Daar zit zijn diepe pijn. Dat is wat ze moest ontdekken. Met als inzet haar tijd, haar energie, haar eigen zelf. Zijn woorden snijden in ons vel; we willen allemaal leuk gevonden worden. Die bevestiging kan ze hem niet geven.

De complexe maatschappelijke, sociale en culturele context speelt een grote rol in ons doen en laten. Onze taak als hulpverlener is menselijk gedrag binnen deze context begrijpen. Dat is soms heel erg lastig en zwaar. Daarom hebben we goede opleidingen nodig, een professioneel netwerk, en ook de betrokken gezinnen, om onze tranen te mogen voelen, om die te kunnen begrijpen, om ook onszelf te stutten. Omwille van datgene wat we niet te zien krijgen, omwille van hun pijn, maar ook als bron van kracht en steun. Want als een kind lijdt, lijdt het hele gezin. En het is altijd samen, en nooit alleen.

Annemie Uyttersprot (systeemtherapeut, docent Thomas More Hogeschool, bestuurslid Belgische Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie en Systeemcounseling (BVRGS)) & Cinthe Lemmens (systeemtherapeut bij groepspraktijk Traject, bestuurslid BVRGS)

>> *Adolescence* is te zien op Netflix.

Scan en lees

- **ZAS ziet onrustwekkende toename mazelen**

De voorbije weken heeft Ziekenhuis aan de Stroom (ZAS) mazelen vastgesteld bij elf kinderen. Dat zijn er meer dan in heel 2024.

- **Nederlandse zorgprofessionals sceptisch over haalbaarheid lagere registratietijd**

De Nederlandse regering wil de registratietijd in de zorg tegen 2030 halveren. Zorgprofessionals betwijfelen of dat haalbaar is, blijkt uit een onderzoek door Nivel.

- **Drie op tien Belgen ervaart probleem met mentale gezondheid**

In 2024 kampte 30% van de Belgen met een probleem op het gebied van mentale gezondheid. Dat blijkt uit een onderzoek over mentaal welzijn door verzekeraar AXA.

- **Grondwettelijk Hof: wet Fonds Medische Ongevallen niet ongrondwettelijk**

De wet waarmee het Fonds Medische Ongevallen werd opgericht, is niet ongrondwettelijk. Dat zegt het Grondwettelijk Hof in een recent arrest.

- **Nieuwe regels voor Patiëntenforum**

Het Staatsblad van 7 april maakt een KB van 29 maart 2025 bekend betreffende de samenstelling en de werkingsregels van het Patiëntenforum. Het KB treedt in werking op 7 april 2025.

- **Wetsvoorstel tot wijziging Zorgkwaliteitswet voor conventiestatus**

Kamerlid Carmen Ramlot (Les Engagés) wil een einde maken aan de terugbetalingsverschillen naargelang van de conventiestatus van de gezondheidszorgbeoefenaar.

- **Huisartsen krijgen veel vragen over gezondheidsadvies op sociale media**

Huisartsen krijgen meer vragen over gezondheidsadvies op sociale media, en moeten vaak ook tussenkomen na foute adviezen. Dat blijkt uit onderzoek door VRT NWS.

>> Op artsenkrant.com/actueel kunt u uitgebreide artikels lezen over de bovenstaande onderwerpen. Scan de QR-code hiernaast en lees online verder.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL. *Zoely* 2,5 mg/1,5 mg filmomhulde tabletten **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING.** Elke witte werkzame tablet bevat 2,5 mg nomegestrolacetaat en 1,5 mg oestradiol (als hemihydraat). Elke gele placebotablet bevat geen werkzame stoffen. Hulpstoffen) met bekend effect. Elke witte werkzame tablet bevat 57,7 mg lactosemonohydraat. Elke gele placebotablet bevat 61,8 mg lactosemonohydraat. **FARMACEUTISCHE VORM.** Filmomhulde tablet (tablet). De werkzame tablet is wit, rond en aan beide zijden gecodeerd met 'ne'. De placebotablet is geel, rond en aan beide zijden gecodeerd met 'p'. **KLINISCHE GEGEVENS. Therapeutische indicaties.** Orale anticonceptie. Bij de beslissing om Zoely voor te schrijven moet rekening worden gehouden met de huidige risicofactoren van de individuele vrouw, in het bijzonder met de risicofactoren voor veneuze trombo-embolie (VTE), en hoe het risico op VTE met Zoely zich verhoudt tot het risico met andere gecombineerde hormonale anticonceptiva (zie rubriek Contra-indicaties). **Dosering en wijze van toediening.** Dosering Er dient dagelijks één tablet te worden ingenomen gedurende 28 opeenvolgende dagen. Elke verpakking begint met 24 witte werkzame tabletten, gevolgd door 4 gele placebotabletten. Er wordt met een volgende verpakking begonnen direct nadat de voorgaande verpakking is opgebruikt, zonder de dagelijkse tabletinname te onderbreken en ongeacht of er een ontrekkingsbloeding is opgetreden of niet. Een ontrekkingsbloeding begint meestal op de tweede tot derde dag na inname van de laatste witte tablet. Het kan voorkomen dat de ontrekkingsbloeding nog niet gestopt is voordat met de volgende verpakking gestart wordt. Speciale populaties. Nierfunctiestoornis. Hoewel er geen gegevens zijn over gebruik bij patiënten met een nierfunctiestoornis, zal een dergelijke stoornis waarschijnlijk geen invloed hebben op de eliminatie van nomegestrolacetaat en oestradiol. Leverfunctiestoornis. Er is geen klinisch onderzoek verricht bij patiënten met leverinsufficiëntie. Omdat het metabolisme van steroidhormonen bij patiënten met een ernstige leveraandoening verminderd kan zijn, wordt gebruik van Zoely bij deze vrouwen niet aanbevolen zolang de leverfunctiewaarden niet genormaliseerd zijn (zie rubriek Contra-indicaties). Pediatrische patiënten De veiligheid en werkzaamheid zijn niet vastgesteld bij adolescenten jonger dan 18 jaar. Er is geen relevant gebruik van Zoely bij kinderen en premenarchale adolescenten. Wijze van toediening. Oraal gebruik. Hoe wordt Zoely ingenomen. De tabletten dienen elke dag rond dezelfde tijd te worden ingenomen. Dit kan met of zonder voedsel, dus onafhankelijk van de maaltijd. Tabletten moeten zo nodig met wat vloeistof worden ingenomen en in de volgorde die op de blisterverpakking staat aangegeven. Stickers waarop de dagen van de week zijn aangegeven worden meegeleverd. De vrouw moet de sticker die begint met de dag waarop zij start met de tabletinname op de blisterverpakking plakken. Hoe beginnen met Zoely. Geen voorafgaand gebruik van hormonale anticonceptiva (in de afgelopen maand). Inname van de tabletten moet worden gestart op dag 1 van de menstruatiecyclus van de vrouw (d.w.z. de eerste dag van haar menstruatie). Wanneer dit wordt gedaan, zijn geen extra anticonceptiemaatregelen noodzakelijk. Overschakeling van een ander CHC (gecombineerd oraal anticonceptivum (combinatie-OAC), vaginale ring of transdermale pleister). De vrouw moet bij voorkeur starten met Zoely op de dag na de inname van de laatste werkzame tablet (de laatste tablet met werkzame bestanddelen) van het voorgaande combinatie-OAC, maar uiterlijk op de dag na de gebruikelijke tabletvrije periode of placeboperiode van het voorgaande combinatie-OAC. Als de vrouw een vaginale ring of transdermale pleister heeft gebruikt, moet zij bij voorkeur starten met Zoely op de dag van verwijdering, maar uiterlijk op de dag van de volgende ring of pleister zou plaatsen. Overschakeling van een progestageenmethode (minipil, implantaat, prikpil) of van een hormoonafgevend intra-uterien systeem (IUS). De vrouw mag op elke willekeurige dag overschakelen van de minipil. Zij moet dan de daaropvolgende dag met Zoely starten. Een implantaat of IUS kan op elke willekeurige dag worden verwijderd. De vrouw moet in dat geval op de dag van verwijdering met Zoely starten. Bij overschakeling van een injectieproparaat moet met Zoely worden gestart op de dag waarop de volgende injectie zou moeten worden gegeven. In al deze gevallen moet de vrouw worden geadviseerd om daarnaast nog een barrieremethode toe te passen totdat zij 7 dagen zonder onderbreking een witte werkzame tablet heeft ingenomen. Na een abortus in het eerste trimester. De vrouw mag direct starten met de tabletinname. Wanneer dit wordt gedaan, zijn geen extra anticonceptiemaatregelen noodzakelijk. Na een bevalling of na een abortus in het tweede trimester. De vrouw moet worden geadviseerd om 21 tot 28 dagen na de bevalling of abortus in het tweede trimester te starten met de tabletinname. Start zij later, dan moet de vrouw worden geadviseerd om daarnaast nog een barrieremethode toe te passen totdat zij 7 dagen zonder onderbreking een witte werkzame tablet heeft ingenomen. Als de vrouw echter al geslachtsgemeenschap heeft gehad, moet zwangerschap worden uitgesloten voordat daadwerkelijk met het gecombineerde orale anticonceptivum begonnen wordt of moet de eerstvolgende menstruatie worden afgewacht. Wat te doen na het vergeten van tabletten. Het volgende advies geldt alleen als er witte werkzame tabletten vergeten zijn. Als de vrouw een werkzame tablet minder dan 24 uur te laat inneemt, is de anticonceptieve bescherming niet verminderd. De vrouw dient de tablet in te nemen zodra zij eraan denkt en de daaropvolgende tabletten op het gebruikelijke tijdstip in te nemen. Als de vrouw een werkzame tablet 24 uur of meer te laat inneemt, kan de anticonceptieve bescherming verminderd zijn. In geval van vergeten tabletten kunnen de ondersteunende twee basisregels als richtlijn dienen: "De witte werkzame tabletten moeten 7 dagen ononderbroken worden ingenomen om de hypothalamus-hypofyse-ovarium-as adequaat te onderdrukken." Hoe meer witte werkzame tabletten vergeten zijn en hoe dichter deze bij de 4 gele placebotabletten liggen, hoe hoger het risico op een zwangerschap. Dag 1-7 De vrouw moet de laatste vergeten witte tablet innemen zodra zij eraan denkt, zelfs als dit betekent dat zij twee tabletten tegelijkertijd moet innemen. Vervolgens neemt ze de tabletten weer op het gebruikelijke tijdstip in. Bovendien moet zij een barrieremethode, zoals een condoom, toepassen totdat zij 7 dagen zonder onderbreking een witte tablet heeft ingenomen. Als zij in de voorgaande 7 dagen geslachtsgemeenschap heeft gehad, moet rekening worden gehouden met een mogelijke zwangerschap. Dag 8-17. De vrouw moet de laatste vergeten witte tablet innemen zodra zij eraan denkt, zelfs als dit betekent dat zij twee tabletten tegelijkertijd moet innemen. Vervolgens neemt ze de tabletten weer op het gebruikelijke tijdstip in. Mits de vrouw haar tabletten op de correcte manier heeft ingenomen in de 7 dagen voorafgaand aan de eerste vergeten tablet, is het niet nodig om een aanvullende anticonceptiemethode toe te passen. Echter, als zij meer dan 1 tablet vergeten heeft, moet de vrouw geadviseerd worden een aanvullende anticonceptiemethode toe te passen totdat zij 7 dagen zonder onderbreking een witte tablet heeft ingenomen. Dag 18-24. Het risico op verminderde betrouwbaarheid is hoger vanwege het aantasande gele placebotabletinterval. Door echter het tabletinnameschema aan te passen, kan nog worden voorkomen dat de anticonceptieve betrouwbaarheid afneemt. Door een van de twee volgende opties aan te houden is het daarom niet nodig om een aanvullende anticonceptiemethode toe te passen, op voorwaarde dat de vrouw alle tabletten op de correcte manier heeft ingenomen in de 7 dagen voorafgaand aan de eerste vergeten tablet. Als dit niet het geval is, moet zij zich houden aan de eerste van deze twee opties en moet zij bovendien een aanvullende anticonceptiemethode toepassen gedurende de volgende 7 dagen. 1. De vrouw moet de laatste vergeten tablet innemen zodra zij eraan denkt, zelfs als dit betekent dat zij twee tabletten tegelijkertijd moet innemen. Vervolgens neemt ze de tabletten weer op het gebruikelijke tijdstip in totdat de werkzame tabletten opgebruikt zijn. De 4 placebotabletten uit de laatste rij dienen weggegooid te worden. Er moet meteen begonnen worden met de volgende blisterverpakking. Het is onwaarschijnlijk dat de vrouw een ontrekkingsbloeding zal hebben totdat alle werkzame tabletten van de tweede verpakking opgebruikt zijn, maar in de periode dat zij de tabletten inneemt, kunnen zich spotting of doorbraakbloedingen voordoen. 2.De vrouw kan ook geadviseerd worden om te stoppen met het innemen van de werkzame tabletten van de huidige blisterverpakking. Zij moet dan placebotabletten uit de laatste rij innemen gedurende maximaal 3 dagen zodat het totale aantal placebotabletten plus vergeten witte werkzame tabletten niet meer is dan 4, om vervolgens door te gaan met de volgende blisterverpakking. Als de vrouw is vergeten tabletten in te nemen en vervolgens geen ontrekkingsbloeding heeft in de dagen dat zij de gele placebotabletten inneemt, moet rekening worden gehouden met een mogelijke zwangerschap. Let op: als de vrouw niet zeker is over het aantal of de kleur van de vergeten tabletten en welk advies op te volgen, moet een barrieremethode toegepast worden totdat zij 7 dagen zonder onderbreking een witte werkzame tablet heeft ingenomen. Het volgende advies geldt alleen als er gele placebotabletten vergeten zijn: De anticonceptieve bescherming is niet verminderd. De vergeten gele tabletten van de laatste (vierde) rij van de blisterverpakking kunnen buiten beschouwing worden gelaten. De vergeten tabletten dienen echter weggegooid te worden om te voorkomen dat de placeboperiode onbedoeld wordt verlengd. Advies in geval van gastro-intestinale klachten. In geval van ernstige gastro-intestinale klachten (bijv. braken of diarree) kan de absorptie van de werkzame bestanddelen onvolledig zijn en dienen extra anticonceptiemaatregelen getroffen te worden. Als de vrouw binnen 3 tot 4 uur na inname van een witte tablet braakt, moet de tablet als gemist worden beschouwd en moet een nieuwe tablet zo snel mogelijk worden ingenomen. Indien mogelijk moet de nieuwe tablet binnen 24 uur na het gebruikelijke tijdstip ingenomen worden. De volgende tablet moet dan weer genomen worden op het gebruikelijke tijdstip. Als er 24 uur of meer zijn verstreken na het innemen van de laatste tablet, geldt het advies met betrekking tot vergeten tabletten in rubriek Dosering en wijze van toediening 'Wat te doen na het vergeten van tabletten'. Als de vrouw haar gebruikelijke tabletinnameschema niet wil veranderen, moet zij de extra witte tablet(ten) uit een andere verpakking nemen. Een ontrekkingsbloeding verschuiven of uitstellen. Om een ontrekkingsbloeding uit te stellen dient de vrouw met een nieuwe blisterverpakking van Zoely door te gaan zonder de gele placebotabletten uit de huidige verpakking in te nemen. Desgewenst kan de tabletinname worden verlengd tot de laatste witte werkzame tablet in de tweede verpakking. Vervolgens wordt de reguliere inname van Zoely hervat nadat de gele placebotabletten uit de tweede verpakking zijn ingenomen. Tijdens de verlenging kunnen doorbraakbloedingen of spotting optreden. Als de vrouw haar ontrekkingsbloeding wil verplaatsen naar een andere dag van de week dan zij gewend is met haar huidige schema, kan haar geadviseerd worden om de eerstvolgende periode dat zij de gele placebotabletjet inneemt met maximaal 4 dagen in te korten. Hoe korter het interval, hoe groter de kans dat de ontrekkingsbloeding uitblijft en dat gedurende de daaropvolgende verpakking doorbraakbloedingen en spotting zullen optreden (net als bij het uitstellen van een ontrekkingsbloeding). **Contra-indicaties.** CHC's mogen niet worden gebruikt bij een van de volgende aandoeningen. Als een van deze aandoeningen voor het eerst optreedt tijdens het gebruik van Zoely, dan moet het gebruik van dit geneesmiddel direct worden gestaakt. -Aanwezigheid van of risico op veneuze trombo-embolie (VTE). "Veneuze trombo-embolie – bestaande VTE (op anticoagulantia) of voorgeschiedenis van VTE (bijv. diepe veneuze trombose [DVT] of longembolie). "Bekende erfelijke of verworven predisposities voor veneuze trombo-embolie, zoals geactiveerd proteïne C (APC)-resistentie (waaronder Factor V-Leiden), antitrombine III-deficiëntie, proteïne C-deficiëntie, proteïne S-deficiëntie. "Ingrijpende chirurgie met langdurige immobilisatie. "Een hoog risico op veneuze trombo-embolie door de aanwezigheid van meerdere risicofactoren. -Aanwezigheid van of risico op arteriële trombo-embolie (ATE). "Arteriële trombo-embolie – bestaande ATE, voorgeschiedenis van ATE (bijv. myocardinfarct) of prodromale aandoening (bijv. angina pectoris). "Cerebrovasculaire ziekte – bestaande beroerte, voorgeschiedenis van beroerte of prodromale aandoening (bijv. transient ischaemic attack (TIA)). "Bekende erfelijke of verworven predispositie voor arteriële trombo-embolie, zoals hyperhomocysteïnemie en antifosfolipide-antilichamen (anticardiolipine-antilichamen, lupus anticoagulans). "Voorgeschiedenis van migraine met focale neurologische symptomen. "Een hoog risico op arteriële trombo-embolie door meerdere risicofactoren (of door de aanwezigheid van een ernstige risicofactor zoals: diabetes mellitus met vasculaire symptomen; ernstige hypertensie; ernstige dislipoproteïnemie. -Bestaande of eerder doorgemaakte pancreatitis, indien geassocieerd met ernstige hypertriglyceridemie. -Bestaande of eerder doorgemaakte ernstige leveraandoening, zolang de leverfunctiewaarden niet genormaliseerd zijn. -Bestaande levertumoren of een voorgeschiedenis hiervan (goed- of kwaadaardig). -Bekende of vermoede geslachtshormoonafhankelijke maligne aandoeningen (bijv. van de geslachtsorganen of de borsten). - Meningeoom of voorgeschiedenis van meningeoom. -Niet-gediagnosticeerde vaginale bloeding. -Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor een van de hulpstoffen. **Bijwerkingen.** Samenvatting van het veiligheidsprofiel De veiligheid van Zoely is beoordeeld op basis van zes multicentrische klinische onderzoeken met een duur van maximaal één jaar. In totaal namen 3434 vrouwen in de leeftijd van 18-50 jaar deel en werden 33,828 cycli doorlopen. De vaakst gemelde bijwerkingen in deze klinische onderzoeken waren acne (15,4%) en ontrekkingsbloeding onregelmatig (9,8%). Een verhoogd risico op veneuze en arteriële trombo-embolie, als veroorzakers van ernstige ongewenste voorvallen, is waargenomen bij het gebruik van CHC's. Tabel met bijwerkingen. In de onderstaande tabel staan mogelijk geraliseerde bijwerkingen vermeld die in klinisch onderzoek of tijdens postmarketinggebruik zijn gerapporteerd met Zoely. De bijwerkingen staan vermeld volgens het MedDRA-systeem/orgaanklasse en zijn als volgt naar frequentie gerangschikt: zeer vaak (≥ 1/10), vaak (≥ 1/100 tot < 1/10), soms (≥ 1/1000 tot < 1/100) en zelden (≥ 1/10.000 tot < 1/1000). Lijst met bijwerkingen. Voedings- en stofwisselingsstoornissen: Soms: toegenomen eetlust, vochtretentie: Zelden: verminderde eetlust. Psychische stoornissen: Vaak: verminderd libido, depressie/depressieve stemming, stemming veranderd; Zelden: verhoogd libido. Zenuwstelsel-aandoeningen: Vaak: hoofdpijn, migraine; Zelden: cerebrovasculair accident, transient ischaemic attack (TIA), aandachtsstoornis. Oogaandoeningen: Zelden: contactlenstolerantie/droog oog. Bloedvataandoeningen: Soms: opvlieger; Zelden: veneuze trombo-embolie (VTE). Maagdarmstelselaandoeningen: Vaak: misselijkheid; Soms: abdominale distensie; Zelden: droge mond. Lever- en galaandoeningen: Zelden: cholelithiasis, cholecystitis. Huid- en onderhuidaandoeningen: Zeer vaak: acne; Soms: hyperhidrose, alopecia, pruritus, droge huid, seborroe; Zelden: chloasma, hypertrichose. Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen: Soms: zwaar gevoel. Voortplantingsstelsel- en borstaandoeningen: Zeer vaak: abnormale onttrekkingsbloeding; Vaak: metrorragie, menorragie, borstpijn, buikpijn onderaan; Soms: hypomenorroe, gezwollen borsten, galactorroe, baarmoederspasme, premenstrueel syndroom, borstgezwel, dyspareunie, vulvovaginale droogheid; Zelden: vaginale geur, vulvovaginaal ongemak. Algemene aandoeningen en toedieningsplaats-stoornissen: Soms: prikkelbaarheid, gezwollen enkels; Zelden: honger. Onderzoeken: Vaak: gewicht verhoogd; Soms: leverenzym verhoogd. Tde meest geschikte MedDRA-term om een bepaalde bijwerking te beschrijven staat vermeld. Synoniemen of aanverwante aandoeningen zijn niet vermeld, maar deze dienen wel in aanmerking genomen te worden. Naast bovengenoemde bijwerkingen zijn overgevoeligheidsreacties gemeld bij gebruikers van Zoely (frequentie niet bekend). Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen. Bij vrouwen die gecombineerde hormonale anticonceptiva gebruiken is een verhoogd risico waargenomen op arteriële en veneuze trombotische en trombo-embolische voorvallen, waaronder myocardinfarct, beroerte, TIA, veneuze trombose en longembolie. Melding van vermoedelijke bijwerkingen. Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, Afdeling Vigilantie, Galileelaan 5/03, 1210 BRUSSEL, Website: www.eenbijwerkingmelden.be, e-mail: adr@fagg.be. Informatie over de nationaleen Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik, Interacties, Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding, Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen, Overdosering, Farmacologische eigenschappen en Farmaceutische gegevens kan u vinden in de volledige versie van de Samenvatting van de Productkenmerken. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN.** Theramex Ireland Limited, 3rd Floor, Kilmore House, Park Lane, Spencer Dock, Dublin 1, D01 YE64 , Ierland **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN.** EU/1/11/690/001, EU/1/11/690/002, EU/1/11/690/003, EU/1/11/690/004. **Afleveringswijze:** Aan medisch voorschrift onderworpen geneesmiddel. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST.** 10/2022. Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau http://www.ema.europa.eu.

ATE = arteriële trombo-embolie; COC = gecombineerd oraal voorbehoedsmiddel; LNG = levonorgestrel; VTE = veneuze trombo-embolie

Referenties: 1. Zoely. Summary of product characteristics. **2.** Mansour D et al. Eur J Contracept Reprod Health Care 2011; 16: 430-43. **3.** Aanpak van menopauze. Consensusvergadering 30 mei 2024. Rizn. **4.** REED et al. PRO-E2 study - European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2021, 26,: 6, 439–446. **5.** S. REED et al. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 2021, vol. 26, no. 6, 439–446.

ZOELY_BE_DUT_21802_Maart2025

17β-oestradiol + nomegestrol-acetaat

NATURALLY MATCHED WITH HER

	PP	>25 jaar*	<25 jaar*
ZOELY - 3 x 28 (24+4)	€ 34,05	€ 34,05	€ 25,05
ZOELY - 6 x 28 (24+4)	€ 57,90	€ 57,90	€ 39,90
ZOELY - 13 x 28 (24+4)	€ 113,55	€ 113,55	€ 74,55

24u bescherming bij vergeten pil1

Goede cycluscontrole2

Risico op VTE en ATE vergelijkbaar met COC-LNG1,4

Significant lager risico op een ongewenste zwangerschap1,5

zoely®

Theramex For Women. For Health