

# Endometriose

## Hand in hand voor Endometriose

Benadering patiëntenverenigingen, medewerking en opzetten patiëntenstroom



Auteurs: Cheyenne van Eikeren & Linda Drenth

Thesis voorgedragen met het oog op het afstuderen aan het Nederlands Academisch College voor Osteopathie en Mesologie (NACOM)

Promotoren: Nathasia Nibte DO en Ika ter Haar DM

Jaartal: 2025



# Voorwoord

Deze thesis is geschreven ter afronding van de opleiding mesologie (D.M.) aan het College voor Integratie Geneeswijzen (CIG) te Amsterdam, en maakt deel uit van het overkoepelende Research Project CIG. Binnen dit project worden verschillende deelonderzoeken uitgevoerd naar de effectiviteit van mesologie bij verschillende aandoeningen, waaronder prikkelbaredarmsyndroom (PDS), migraine, diabetes mellitus type II, en endometriose.

Ons onderzoek richt zich specifiek op het benaderen van patiëntverenigingen en andere relevante organisaties om samenwerking met mesologie te bevorderen binnen de endometriose zorg. Hiermee bouwen wij voort op het eerdere literatuuronderzoek naar endometriose en de mesologische visie daarop.

Het doel van deze thesis is om de basis te leggen voor toekomstige samenwerking tussen reguliere zorginstellingen, patiëntverenigingen en complementaire therapeuten, en zo de positie van mesologie binnen dit zorgtraject voor patiënten met endometriose te versterken.

Tijdens dit traject hebben wij onderzocht welke organisaties, stichtingen, klinieken, en deskundigen bereid zijn om samen te werken aan een geïntegreerde zorgstructuur. Daarnaast is het platform EndoMetamorfose opgericht, dat dient als communicatiemiddel, kennisbank, en netwerkspeler om de samenwerking tussen disciplines te bevorderen. Hiermee willen wij bijdragen aan een toekomst waarin de integratie van mesologie in de reguliere zorg bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven voor endometriose patiënten.

Het schrijven van deze thesis was een intensief maar bijzonder leerzaam proces, waarin wij veel kennis over endometriose hebben opgegaan, geleerd hebben hoe we het beste kunnen samenwerken en gebruik kunnen maken van elkaars specialiteiten, en hoe belangrijk een goede samenwerking en communicatie is voor een multidisciplinair zorgnetwerk.

Wij willen onze dank uitspreken aan alle betrokkenen die hun tijd, kennis en visie met ons hebben gedeeld. In het bijzonder danken wij onze begeleider, en de professionals en organisaties die bereid waren om met ons in gesprek te gaan over samenwerking. Zonder hun betrokkenheid en enthousiasme was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

Met deze thesis hopen wij bij te dragen aan meer bekendheid en erkenning van mesologie binnen de behandeling voor endometriose, en aan een toekomst waarin reguliere en complementaire geneeskunde elkaar versterken ten behoeve van de patiënt.



## Persoonlijke voorwoord Cheyenne

Vanuit de onderwerpen binnen het Research-plan sprak endometriose mij direct het meest aan. Dit thema komt de laatste jaren steeds vaker onder de aandacht, en toch wist ik er relatief weinig van af. Vanuit mijn interesse in hormonale gezondheid, en de invloed van hormonen op het dagelijks leven, is endometriose een logische keuze. Ook de keuze voor een praktisch en uitvoerend project past mij beter dan een theoretisch literatuuronderzoek.

Het aanvraag proces en het begin van het schrijfproces verliep echter niet zonder de nodige uitdagingen. Het kostte veel tijd om helder te krijgen wat precies de bedoeling was, wat er verwacht werd, en hoe dit vervolgens in een vat gegoten moest worden. Het aanvraag proces duurde immers al drie maanden voordat we goedkeuring kregen, en konden starten. Ook de samenwerking met Linda kende in het begin hobbels en uitdagingen, vooral omdat we beide nog zoekende waren naar richting en structuur.

Na de opstartfase begon alles langzaam bij beetje helder te worden, en op zijn plek te vallen. We kregen steeds beter inzicht in het huidige endometriose zorgtraject en ontdekte dat er nog geen gestructureerde samenwerking bestaat tussen reguliere en complementaire zorg, zoals mesologie. Dat inzicht werd het startpunt voor ons verdere onderzoek. Met het ontwikkelen van het platform, en nodige gesprekken met verschillende zorgprofessionals, begon het project pas echt vorm te krijgen.

Ik wil graag Linda bedanken voor de fijne samenwerking, het samen groeien gedurende dit proces, en het versterken van onze collegiale en vriendschappelijke band. We hebben samen frustratie gedeeld, maar vooral heel veel gelachen. Ik ben ongelooflijk trots op hoe wij onszelf en elkaar keer op keer hebben weten aan te moedigen om de handdoek niet in de ring te gooien.

Daarnaast wil ik ook Nathasia Nibte bedanken. Zij is een visionair, met een vooruitstrevende blik, en een ongekende bron van kennis. Dankzij haar kritische en motiverende woorden, en vooral betrokkenheid hebben wij niet alleen veel geleerd over het onderwerp, maar vooral over onszelf zowel op professioneel als persoonlijk vlak.

Tot slot wil ik Ika ter Haar bedanken voor het begeleiden van deze thesis. Dankzij haar inzet is het succesvol afronden van dit project mogelijk geweest. Haar steun is van belang geweest voor de afronding van dit onderzoek.

Vol trots en dankbaarheid kijk ik terug op dit prachtige proces.



## Persoonlijk voorwoord Linda

Het uitkiezen van het onderwerp voor de thesis ging erg soepel. Het werd al snel duidelijk voor mij dat het onderwerp endometriose moest worden. Het onderzoeksthema en onderwerp is compleet nieuw voor mij maar wekte wel interesse. Ik heb bewust voor een onderwerp gekozen waar ik nog geen kennis over opgedaan had, een uitdaging en een onderwerp met hormonale aspecten. Ik voer sinds april 2025 praktijk op Ameland en hoor veel verhalen van mensen over endometriose. Ik vind het heel erg interessant om in dit onderwerp te duiken en hier zo meer kennis over te vergaren en een bijdrage aan te kunnen leveren. Ik wil me blijven verdiepen in endometriose zodat ik mijn endometriose expertise kan blijven opbouwen en uitvoeren in mijn praktijk.

De bijdrage van dit onderzoek ligt in het vergroten van de bekendheid en aandacht voor endometriose.

De samenwerking met Cheyenne, een prachtig proces van vallen en opstaan en persoonlijke groei. Een reis van student naar therapeut zijn en nu ook samen een thesis schrijven met alle obstakels die hierbij kwamen kijken. Vallen en weer opstaan, een uitdaging die ik niet had willen missen.

Ik wil Nathasia Nibte bedanken voor haar aandacht en kunde tijdens dit traject. Haar warmte en aandacht samen met de kennis en kunde die zij in huis heeft waren voor mij op vele momenten doorslag gevend. Ik wil Ika ter Haar bedanken voor haar bescheiden sturing waarmee ze op de achtergrond heeft bijgedragen aan het tot stand komen van deze thesis.

Verder wil ik mijn partner Erwin bedanken voor zijn geduld en luisterend oor. Ik wil ook mijn vader bedanken voor het overnemen van taken rondom onze zoon in drukke tijden. Het opzetten van een praktijk en de zorg voor een jong kind samen met de jaren van de mesologie opleiding hebben er wel ingehakt. De combinatie met een jong gezin, de afstand vanaf het hoge noorden en daarna vanaf Ameland waren een opgave. Ik had het niet willen missen, wat een verdieping en verrijking. Ik ben dankbaar dat ik het proces van het schrijven en ontwikkelen van de thesis met Cheyenne uitgevoerd heb en dat onze prachtige vriendschap hierdoor nog hechter is geworden.



# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	2
Persoonlijke voorwoord Cheyenne.....	3
Persoonlijk voorwoord Linda .....	4
<b>Inhoudsopgave</b> .....	5
<b>Samenvatting</b> .....	8
<b>Abstract</b> .....	9
<b>1. Inleiding</b> .....	10
1.1 Onderzoeksmethode .....	11
1.2 Onderzoek afbakening .....	12
1.3 Onderzoeksvragen .....	12
<b>2. Medische achtergrond: definitie, symptomen en behandelingen van endometriose</b> .....	13
2.1 Wat is endometriose .....	13
2.1.1 Vormen van endometriose .....	13
2.1.2 Symptomen .....	14
2.1.3 Klachten gerelateerd aan endometriose .....	14
2.2 Waarom duurt een diagnose vaak zo lang? .....	14
2.3 Reguliere Behandeling .....	15
2.3.1 Medicijnen bij endometriose.....	15
2.3.2 Chirurgie.....	16
<b>3. Complementaire zorgvormen</b> .....	16
3.1 Mesologie .....	16
3.1.1. Mesologische visie op endometriose .....	17
3.1.2. Het mesologisch behandeltraject .....	18
3.1.3. Interdisciplinaire samenwerking .....	18
<b>4. Inventarisatie van Belangengroepen</b> .....	18
4.1 Patiëntverenigingen .....	19
4.1.1 Endometriose Stichting .....	19
4.2.2 Freya .....	20
4.2.3 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).....	21
4.3 Klinieken.....	21
4.3.1 De endometriose kliniek.....	21
4.4 Platforms.....	22
4.4.1. Endometriose community .....	22
4.4.2. Positive Balance – Jane Wijbers.....	22



4.5	Complementaire Deskundigen .....	23
4.5.1.	Robert Muts .....	24
4.5.2.	Fien Demeulemeester.....	24
4.5.3.	Colette Peeters België.....	25
4.6	Overige Organisaties en Centruns .....	26
4.6.1	Integraal medisch centrum.....	26
<b>5.</b>	<b>Resultaten</b> .....	<b>27</b>
5.1	Enquêtes .....	27
5.1.2	Enquêteresultaten van gediagnostiseerde endometriose patiënten.....	30
5.2	EndoMetamorfose platform en e-book.....	31
5.3	Endometriose stichting .....	32
5.4	Freya .....	33
5.5	Nederlandse vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) .....	33
5.6	De Endometriose Kliniek .....	33
5.7	Endometriose Community.....	34
5.8	Positive Balance .....	34
5.9	Robert Muts .....	35
5.10	Fien Demeulemeester .....	36
5.11	Colette Peeters.....	36
5.12	Integraal Medisch Centrum.....	37
5.13	Netwerkuitbreiding en praktijkgerichte resultaten .....	38
<b>6.</b>	<b>Conclusie</b> .....	<b>39</b>
6.1	Patiëntverenigingen, klinieken, instanties, en overige initiatieven .....	39
6.1.1	Reguliere zorginstellingen .....	40
6.1.2	Gezondheid deskundigen .....	40
6.1.3	Andere initiatieven.....	41
6.2	Het huidige behandeltraject.....	41
6.3	De huidige en potentiële positie van mesologie in de behandeling van endometriose. ....	42
6.4.	Reflectie en vervolgstappen .....	42
6.5.	Toekomstvisie .....	42
<b>7.</b>	<b>Discussie</b> .....	<b>43</b>
7.1	Interpretatie van de bevindingen .....	43
7.2	Beperkingen van het onderzoek.....	44
7.3	Wat ging er goed .....	44
7.4	Valkuilen en leerpunten.....	45
7.5	implicaties voor verder onderzoek .....	45



<b>8. Aanbevelingen</b> .....	46
8.1 Stimuleren van multidisciplinaire samenwerking .....	46
8.2 Betrekken van de Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM), en het Integraal Medisch Centrum/Endometriose Expertise Centrum.....	47
8.3 Verbeteren van informatievoorziening aan patiënten .....	48
8.4 Onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose .....	48
<b>9. Lijst met contacten</b> .....	49
<b>10. Nawoord</b> .....	51
10.1 Nawoord Cheyenne .....	51
10.2 Nawoord Linda .....	52
<b>11. Literatuurlijst</b> .....	53
<b>Bijlagen</b> .....	55
Bijlage 1 – Endometriose Stichting .....	55
Bijlage 2 - Freya.....	56
Bijlage 3 – Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) .....	57
Bijlage 4 - De Endometriose Kliniek .....	57
Bijlage 4 – Colette Peeters .....	58
Bijlage 5 – Endometriose Community.....	58
Bijlage 6 – Positive Balance .....	59
Bijlage 7 – Robert Muts .....	60
Bijlage 9 – Integraal Medisch Centrum Endometriose Expertise Centrum .....	61
Bijlage 10 – Pharma Nord .....	62
Bijlage 11 - Uitnodiging flyer contact mesologie .....	63
Bijlage 12 – EndoMetamorfose platform .....	63
Bijlage 13 - Enquête endometriose Behandeltraject .....	64
Bijlage 14 - Enquête mesologische behandeling van endometriose.....	70
Bijlage 15 - E-book endometriose (conceptversie) .....	73
Bijlage 16 - Logboek .....	106
Bijlage 17 – Overeenkomst promotor/ begeleider .....	109



## Samenvatting

Endometriose komt voor bij 1 op de 10 vrouwen en personen met het vrouwelijke geslacht bij de geboorte (non-binaire en transpersonen). De aandoening veroorzaakt hevige pijn, vermoeidheid en vruchtbaarheidsproblemen, wat een grote impact heeft op de levenskwaliteit. De huidige reguliere behandelingen, zoals hormonale therapieën en operaties, bieden vaak slechts tijdelijke verlichting en brengen bijwerkingen met zich mee.

Deze thesis onderzoekt hoe een geïntegreerde samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie en patiëntenverenigingen kan bijdragen aan de behandeling van endometriose en de verbetering van levenskwaliteit.

Het onderzoek werd uitgevoerd via literatuurstudie, enquêtes onder mesologen en patiënten, gesprekken met zorgprofessionals en de ontwikkeling van het EndoMetamorfose-platform. Dit platform heeft als doel de bekendheid van complementaire therapieën, met name mesologie, te vergroten en de samenwerking tussen disciplines te bevorderen.

De resultaten tonen aan dat de samenwerking tussen reguliere en complementaire zorg momenteel beperkt is, maar dat er een groeiende bereidheid tot samenwerking bestaat. Organisaties als de Endometriose Stichting, deskundigen zoals Robert Muts, Colette Peeters en Fien Demeulemeester, en ervaringsdeskundigen binnen platforms als Positive Balance en de Endometriose Community zien de waarde van een integrale benadering. Transparante communicatie en wetenschappelijke onderbouwing blijken hierbij een essentiële voorwaarde.

Sinds de oprichting van het EndoMetamorfose platform is de bereidheid tot samenwerking merkbaar toegenomen. Daarnaast biedt het platform in de toekomst mogelijkheden voor dataverzameling en wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose.

Voor de verdere ontwikkeling van deze samenwerking worden de volgende stappen aanbevolen:

- Verspreiden van informatiemateriaal binnen zorginstellingen en praktijken
- Publiceren van artikelen, interviews en webinars via het platform en sociale media
- Deelname aan congressen en bijeenkomsten van lotgenoten

De bevindingen van dit onderzoek tonen aan dat integratie van mesologie binnen de endometriose zorg haalbaar, wenselijk en noodzakelijk is. Door samenwerking, kennisdeling en onderzoek kan een brug worden geslagen tussen reguliere en complementaire geneeskunde met als gezamenlijk doel een meer holistische, effectieve en patiëntgerichte zorg voor mensen met endometriose.



## Abstract

Endometriosis affects approximately 1 in 10 women and individuals assigned female at birth (including non-binary and transgender persons). The condition causes severe pain, fatigue, and fertility problems, having a significant impact on quality of life. Current conventional treatments, such as hormonal therapies and surgical interventions, often provide only temporary relief and are associated with side effects.

This thesis explores how an integrated collaboration between conventional healthcare, mesology, and patient associations can contribute to the treatment of endometriosis and the improvement of patients' quality of life.

The research was conducted through a literature review, surveys among mesologists and patients, interviews with healthcare professionals, and the development of the EndoMetamorfose platform. This platform aims to raise awareness of complementary therapies, particularly mesology, and to promote cooperation between different healthcare disciplines.

The results show that collaboration between conventional and complementary care is currently limited, but that there is a growing willingness to work together. Organizations such as the Endometriosis Foundation, experts like Robert Muts, Colette Peeters, and Fien Demeulemeester, and patient-led initiatives such as Positive Balance and the Endometriosis Community recognize the value of an integrative approach. Transparent communication and scientific validation are essential conditions for such cooperation.

Since the establishment of the EndoMetamorfose platform, the willingness to collaborate has noticeably increased. Furthermore, the platform offers future opportunities for data collection and scientific research into the effectiveness of mesology in treating endometriosis.

To further strengthen this collaboration, the following steps are recommended:

- Distribute informational materials within healthcare institutions and practices.
- Publish articles, interviews, and webinars via the platform and social media.
- Participate in conferences and peer-support events.

The findings of this study demonstrate that the integration of mesology within endometriosis care is feasible, desirable, and necessary. Through collaboration, knowledge exchange, and scientific research, a bridge can be built between conventional and complementary medicine, working together toward a more holistic, effective, and patient-centered care model for individuals with endometriosis.



# 1. Inleiding

Met deze thesis willen wij een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een meer geïntegreerde aanpak in de zorg voor mensen met endometriose, door de samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie, en patiëntverenigingen te analyseren.

De onderzoeksvraag die wij willen beantwoorden is: Hoe kan een geïntegreerde samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie en patiëntenverenigingen bijdragen aan de behandeling van endometriose en de verbetering van levenskwaliteit bij endometriose-patiënten?

Endometriose is een chronisch en complex syndroom die naar schatting 1 op de 10 personen in de vruchtbare leeftijd treft, zowel in Nederland als wereldwijd. Endometriose gaat gepaard met pijn, ontstekingen, verminderde vruchtbaarheid, en heeft daarom veel impact op het dagelijks functioneren. Diagnosestelling blijft vaak uit of duurt gemiddeld 11 tot 15 jaar, en de behandeling is beperkt tot hormonale therapieën of chirurgische ingrepen. Deze methoden lossen de onderliggende oorzaak niet op, en zijn niet zonder bijwerkingen. Een bredere benadering van dit probleem is noodzakelijk (Endometriose Stichting Nederland, z.d.; Peeters, persoonlijke communicatie, 27 augustus 2025).

Binnen de reguliere zorg is er toenemende aandacht voor multidisciplinaire samenwerking, maar complementaire zorg zoals mesologie wordt hier nog niet in meegenomen. Terwijl complementaire therapieën zoals mesologie een waardevolle aanvulling kan zijn op de reguliere behandelingen vanwege de systemische en holistische visie (De Bie, persoonlijke communicatie, 2 juni 2025).

Patiëntverenigingen, zoals de Endometriose Stichting, spelen een belangrijke rol in het vergroten van de bewustwording, en het verbinden van patiënten met zorgprofessionals.

In deze thesis onderzoeken wij hoe de samenwerking tussen verschillende partijen verbeterd kan worden, zodat mensen met endometriose sneller en beter toegang krijgen tot een breed palet aan zorg mogelijkheden. Wij zullen gaan kijken naar bestaande samenwerkingen, behoefte en ervaring vanuit patiënten, en de visie van verschillende zorgprofessionals. Wij willen ervoor zorgen dat mesologie zichtbaarder wordt en een structurele plaats krijgt binnen het endometriose zorgnetwerk.

Onze thesis is opgebouwd uit een literatuurstudie, interviews, en voorstellen voor een doorverwijzingsmodel, en communicatiestrategie. Het doel is niet alleen om samenwerkingen op te starten, maar om concrete handvatten te bieden voor een toekomst waarin integrale zorg de kwaliteit van endometriose patiënten daadwerkelijk kan verbeteren, en mesologie een actieve positie krijgt binnen het endometriose zorgnetwerk.



## 1.1 Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek hebben we meerdere methodes gebruikt om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de huidige zorg rondom endometriose en de mogelijke positie van mesologie binnen dit zorgnetwerk. Er is gebruik gemaakt van literatuurstudies, interviews, enquêtes en ontwerpgericht onderzoek.

### Interviews

Om de visies van verschillende zorgprofessionals en andere belanghebbenden in kaart te brengen, hebben we interviews gevoerd. De interviews waren semi gestructureerd, zodat er ruimte was voor zowel open antwoorden als specifieke informatie over het onderwerp. Wij hebben gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de Endometriose Stichting, mesoloog en osteopaat Robert Muts, osteopaat Colette Peeters, en andere zorgprofessionals. De geïnterviewden werden geselecteerd op basis van hun expertise in de zorg rondom endometriose, inclusief complementaire behandelwijzen zoals mesologie. Deze gesprekken gaven inzicht in de huidige samenwerking, de ervaren knelpunten en de mogelijkheden voor een betere integratie van mesologie binnen het zorgnetwerk.

### Enquêtes

Wij hebben enquêtes afgenomen bij personen die gediagnosticeerd zijn met endometriose. Hiermee wilden wij inzicht krijgen in hun ervaringen binnen het huidige zorgnetwerk, hun behoefte aan aanvullende ondersteuning en hun mening over de positie van complementaire therapieën. In de toekomst kunnen dergelijke enquêtes verder bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose.

### Ontwerpgericht onderzoek

Daarnaast hebben wij een ontwerpgerichte methode toegepast door het ontwikkelen van het platform *EndoMetamorfose*. Dit platform is opgericht met als doel meer zichtbaarheid te creëren voor mesologie en om patiënten en therapeuten met expertise in endometriose sneller met elkaar in contact te brengen. Het platform biedt ook ruimte voor het delen van ervaringen en kennis. Het is een praktische uitwerking van ons doel om de samenwerking tussen reguliere en complementaire zorg toegankelijker te maken.

Door de combinatie van bovengenoemde methoden konden wij zowel de ervaringen van patiënten als de visies van zorgprofessionals meenemen in ons onderzoek. Dit heeft geleid tot mogelijkheden voor een geïntegreerde samenwerking binnen de endometriosezorg.



## 1.2 Onderzoek afbakening

Dit onderzoek maakt deel uit van het bredere onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij de behandeling van endometriose. Dit deelonderwerp focust zich op het opzetten van duurzame samenwerkingen met patiënt verenigingen, zorgverleners, en andere betrokken zorgprofessionals.

Het doel is om relevante partijen te benaderen voor samenwerkingen, informatie over endometriose te verzamelen, en deze te analyseren en rubriceren, zodat de mesologie meer bekendheid krijgt en op termijn de patiëntenstroom vergroot.

Het uiteindelijke behandelen van patiënten met endometriose valt niet binnen de scope van deze thesis.

## 1.3 Onderzoeksvragen

**Doel:** Deze thesis richt zich op het verbeteren van de zorg voor endometriose-patiënten door de samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie en patiëntenverenigingen te analyseren. Endometriose is een chronische aandoening die aanzienlijke impact heeft op het dagelijks leven van mensen, en de behandeling vereist een holistische benadering die zowel medische als complementaire therapieën omvat. Het doel is om inzicht te verkrijgen in hoe verschillende zorgverleners en instellingen samen kunnen werken om een geïntegreerde zorgervaring te bieden die tegemoetkomt aan de unieke behoeften van endometriose-patiënten.

**Onderzoeksvraag:** Hoe kan een geïntegreerde samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie en patiëntenverenigingen bijdragen aan de behandeling van endometriose en de verbetering van levenskwaliteit bij endometriose-patiënten?

Met de daaropvolgende deelvragen:

1. Welke patiëntverenigingen, organisaties, klinieken, en andere initiatieven kunnen benaderd worden voor samenwerking ter verbetering van de behandeling van endometriose patiënten?
2. Hoe ziet het huidige behandeltraject eruit voor endometriose patiënten?
3. Wat is de betekenis van mesologie voor endometriose patiënten?
4. Hoe kan een structurele samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie, en patiëntverenigingen tot stand komen?
5. Wat is ervoor nodig om een structurele samenwerking te realiseren?



## 2. Medische achtergrond: definitie, symptomen en behandelingen van endometriose

### 2.1 Wat is endometriose

Bij endometriose bevindt zich weefsel dat lijkt op het baarmoederslijmvlies (endometrium) op locaties buiten de baarmoeder, meestal in de buikholte. Het is een chronische inflammatoire/ontstekingssyndroom (Peeters, z.d.). Net zoals het baarmoederslijmvlies in de baarmoeder, staat dit weefsel ook onder invloed van de hormonale cyclus van het lichaam, wat leidt tot ontstekingen die pijn kunnen veroorzaken. De ontstekingen kunnen bovendien resulteren in littekens en verklevingen, waarbij (delen van) organen aan elkaar vast komen te zitten.

De precieze oorzaak van endometriose is onbekend. Het blijft onduidelijk waarom sommige mensen endometriose ontwikkelen en anderen niet. Mogelijk spelen genetische, hormonale, leeftijd van eerste menstruatie of omgevingsfactoren een rol.

Endometriose komt voor bij 1 op de 10 vrouwen en personen met het vrouwelijke geslacht bij de geboorte (non-binaire en transpersonen). Het risico op endometriose lijkt groter als het in de familie voorkomt (Endometriose stichting NL, z.d.; Peeters, z.d.).

*“Endometriose is een systeemprobleem dat begint in de spijsvertering en zich uit in verzwakt bindweefsel, hormonale triggers en een overbelast lichaam. Pas wanneer je het hele systeem in beeld hebt, kun je duurzaam herstel inzetten.”*

Citaat van Robert Muts, mesoloog en directeur van het Integraal Medisch Centrum Amsterdam. Overgenomen uit het interview op 25 juli 2025.

#### 2.1.1 Vormen van endometriose

- Peritoneale endometriose: Bevindt zich op het buikvlies.
- Ovariële endometriose (chocoladecystes): Komt voor op of in de eierstokken.
- Diepe infiltrerende endometriose (DIE): Groeit dieper dan 5 mm en kan blaas, darmen en bindweefsel aantasten.
- Extrapelviene endometriose: Bevindt zich buiten het bekken, zoals in de longen of hersenen.
- Adenomyose: Baarmoederslijmvlies groeit in de spierwand van de baarmoeder.

Iedere vorm heeft een andere impact, en de ernst van klachten verschilt sterk per persoon (Diagnostiek Endometriose & Advies, z.d.).



## 2.1.2 Symptomen

De meest voorkomende symptomen van endometriose zijn:

- (Extreme) menstratiepijn (voor/tijdens/na de menstruatie)
- (Chronische) buikpijn
- Darm- en blaasproblemen (darmkrampen, obstipatie, diarree, branderig gevoel tijdens het plassen);
- Vermoeidheid
- Pijnlijke geslachtsgemeenschap (tijdens en na de gemeenschap)
- Vruchtbaarheidsproblemen

## 2.1.3 Klachten gerelateerd aan endometriose

- Bekken- en buikpijn
- Lage rugpijn
- Pijn in de benen tijdens de menstruatie
- Ovulatiepijn
- Pijn bij inwendig onderzoek
- Lusteloosheid
- Depressie en prikkelbaarheid
- Pre Menstrueel Syndroom (PMS)
- Gezwollen buik
- Slapeloosheid

De klachten variëren per persoon en de ernst is niet altijd gelijk aan de ernst van de aandoening. De locatie van endometriosehaarden beïnvloedt de ervaren pijn. Kleine haarden kunnen bij hogere activiteit prostaglandine produceren, wat verantwoordelijk is voor veel symptomen.

De klachten kunnen in de loop van de tijd verergeren en vaker optreden. Aanvankelijk zijn er alleen symptomen tijdens de eerste dagen van de menstruatie, zoals buik- en rugpijn. Later kunnen symptomen ook buiten de menstruatie optreden en kunnen er steeds meer verschillende klachten ontstaan (Endometriose Stichting NL, z.d.).

## 2.2 Waarom duurt een diagnose vaak zo lang?

Het stellen van de diagnose endometriose duurt gemiddeld 11 tot 15 jaar. Dit komt doordat de klachten vaak vaag of wisselend zijn, en regelmatig worden afgedaan als 'normale menstratiepijn'.

Daarnaast is er nog te weinig bekendheid over endometriose bij zowel zorgverleners als patiënten. Ook zijn er vaak specialistische onderzoeken nodig, zoals een MRI of kijkoperatie, voordat de diagnose definitief gesteld kan worden (Peeters, persoonlijke communicatie, 27 augustus 2025).



## 2.3 Reguliere Behandeling

Bij het opstellen van een behandelplan voor endometriose zijn er verschillende opties, zoals afwachtende behandeling, medicatie, en operaties. Belangrijke punten zijn:

- Afwachtende benadering: Bij deze optie gebeurt er tijdelijk niets. Contact met de gynaecoloog is belangrijk bij veranderende klachten.
- Symptomatische behandeling: Hormonale medicatie kan endometriose afremmen, maar pijnstillers zoals NSAID's worden gebruikt voor pijnbestrijding.
- Hormonale behandeling: Medicatie beïnvloeden hormoonproductie. Effectiviteit kan enkele maanden duren.
- Operatieve behandeling: Endometriose weefsel en cysten worden operatief verwijderd, vaak laparoscopisch. Bij twijfel over de haalbaarheid kan een verwijzing naar een gespecialiseerd centrum plaatsvinden.
- Diep invasieve endometriose: Dit vereist samenwerking met andere specialisten zoals urologen of darmchirurgen.
- Hysterectomie: Dit is een laatste optie bij ernstige endometriose, waarbij de baarmoeder wordt verwijderd. Na een hysterectomie kan oestrogenen substitutietherapie nodig zijn.
- Gecombineerde behandeling: Hormonale behandeling voor en na de operatie kan de kans op nieuwe endometriose verminderen.

Het is belangrijk om samen met de behandelende arts de beste aanpak te bespreken, rekening houdend met de individuele situatie en wensen (Endometriose Stichting NL, z.d.).

### 2.3.1 Medicijnen bij endometriose

De behandeling van endometriose met medicatie bestaat uit hormoontherapie, en pijn bestrijdende medicatie. Hormoontherapie wordt ingezet om de menstruatiecyclus te beïnvloeden met als doel om pijnklachten te verminderen. Ook kan hiervoor pijn bestrijdende medicatie geadviseerd worden.

Het kan 3 tot 6 maanden duren voordat het effect van hormoontherapie merkbaar is. Het is belangrijk om te weten dat niet alle patiënten deze behandeling goed verdragen. Bijwerkingen zoals neerslachtigheid, depressieve gevoelens en verminderd libido komen regelmatig voor. Bovendien is hormoontherapie geen garantie dat endometriose niet doorgroeit of terugkomt.

Pijnstillers kunnen klachten verlichten en zijn vaak nodig om het dagelijks functioneren te ondersteunen. Toch is pijnonderdrukking op zichzelf geen oplossing: een passende en integrale behandeling blijft noodzakelijk om de klachten zo goed mogelijk aan te pakken (De gynaecoloog, z.d.).



### 2.3.2 Chirurgie

Bij de behandeling van endometriose kan een chirurgische ingreep een belangrijke rol spelen, bijvoorbeeld wanneer hormonale behandeling niet wordt verdragen of geen optie is, zoals bij een actieve kinderwens.

Een operatie kan helpen om endometriose spots te verwijderen en verklevingen te behandelen. Dit kan pijnklachten verminderen en het risico op blijvende anatomische veranderingen beperken. Het volledig herstellen van de anatomie is niet mogelijk, maar een operatie kan de kans op vermindering van klachten vergroten. Ook bij fertiliteitsproblemen kan chirurgie van betekenis zijn.

Niet iedere patiënt met endometriose hoeft geopereerd te worden. Wanneer de klachten beheersbaar zijn en er geen sprake is van een kinderwens, kan een operatie vaak worden uitgesteld of vermeden.

Endometriose kan samen voorkomen met andere aandoeningen, zoals adenomyose of myomen (vleesbomen). Bij adenomyose kan het verwijderen van de baarmoeder (hysterectomie) een behandelmogelijkheid zijn, maar dit is uiteraard geen optie voor patiënten met een kinderwens.

Het is belangrijk te vermelden dat regelmatige controles noodzakelijk zijn om de kans op anatomische veranderingen, pijn of vruchtbaarheidsproblemen te minimaliseren (Peeters, z.d.; farmacotherapeutischkompas, z.d.).

## 3. Complementaire zorgvormen

### 3.1 Mesologie

Mesologie is een integratieve geneeswijze die reguliere medische kennis: anatomie, fysiologie en embryologie combineert met kennis uit complementaire geneeswijzen zoals Ayurveda, Chinese geneeskunde, Orthomoleculaire geneeskunde, kruidengeneeskunde, homeopathie, en voedingsleer. Mesologie erkent dat ieder mens uniek is, met een eigen reactie op omgeving, voeding, en stressoren. De therapie is gericht op het behandelen van de onderliggende oorzaak, in plaats van symptoombestrijding.

De drie basisprincipes van de mesologie:

- Het menselijke organisme streeft ernaar als eenheid te functioneren in overeenstemming met zijn basisconstitutie.
- De reactie van de functionele eenheid uit zich in verschillende aspecten van het bestaan.
- Een gezonde reactie bevindt zich binnen de grenzen van de individuele basisconstitutie.

Bij endometriose richt de mesoloog zich niet alleen op het ondersteunen van endometriosespots, maar onderzoekt ook de oorzaken van de disbalans in het lichaam.



Tijdens een consult wordt er onder andere gekeken naar disbalans in systemen zoals:

- Het hormonale stelsel
- De spijsvertering en darmgezondheid
- Het functioneren van lever, lymfe en immuunsysteem
- Voedingsintoleranties en tekorten
- Stressbelasting en emotionele factoren

Het is geen vervanging voor medische behandelingen, maar een waardevolle aanvulling die het lichaam als geheel benadert.

### 3.1.1. Mesologische visie op endometriose

Endometriose wordt binnen de reguliere geneeskunde doorgaans behandeld door middel van medicatie of operatieve ingrepen, al blijkt dit in de praktijk voor veel mensen onvoldoende te zijn.

Mesologie biedt een ander perspectief, waarbij het menselijk lichaam benaderd wordt als een geheel systeem. Deze visie is gebaseerd op een combinatie van reguliere medische kennis waaronder anatomie, fysiologie, en embryologie, en kennis uit complementaire geneeswijzen, zoals Ayurveda, Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG), orthomoleculaire geneeskunde, Homeopathie, Fytotherapie, en voedingsleer.

Volgens Robert Muts, mesoloog en oprichter van het Integraal Medisch Centrum (IMC), is endometriose geen klassiek ziektebeeld met een eenduidige oorzaak, maar eerder een syndromale aandoening: een verzameling klachten waarbij een sluitende medische verklaring ontbreekt. Het endometriose weefsel, dat zich buiten de baarmoeder ontwikkelt, veroorzaakt klachten zoals hevige menstratiepijn, vermoeidheid en vruchtbaarheidsproblemen.

*"Binnen de mesologie luidt de vraag: waarom ontwikkelt dit weefsel zich op deze plekken, en wat is de systemische oorsprong van deze verstoring?"*

Citaat Robert Muts. Overgenomen uit de persoonlijke communicatie op 11 juni 2025.

Systeemen denken is het uitgangspunt. Functionele verstoringen ergens anders in het lichaam, zoals in de spijsvertering en lever, kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van endometriose. Vanuit de Ayurvedische visie wordt bijvoorbeeld gesteld dat onvolledig verteerde voeding en toxines, via de darm in het bindweefsel terechtkomen. Daar verzwakken ze het weefsel en maken het gevoeliger voor hormonale invloeden, met name oestrogenen.

Naast de Ayurveda wordt ook gekeken naar de visie vanuit de Traditionele Chinese Geneeswijzen, waarin stagnatie van energie (Qi), bloedcirculatie, en orgaandysfuncties



worden beschouwd als onderliggende factoren bij chronische aandoeningen zoals endometriose (Muts, persoonlijke communicatie, 11 juni 2025).

### 3.1.2. Het mesologisch behandeltraject

Een mesologisch behandeltraject is een individueel traject en verloopt doorgaans in fasen. Dit betekent dat de behandeling in verschillende stappen plaatsvindt, waarbij elke fase zich richt op een specifiek aspect van het herstel. Er wordt gekeken naar de mogelijke onderliggende oorzaken van gezondheidsklachten, in plaats van enkel naar de symptomen. Een behandeling kan uit de volgende onderdelen bestaan:

- Herstel van bindweefsel en orgaanfuncties: Waaronder verbetering van doorbloeding in het bekkengebied, en ondersteuning van de lever, slijmvliezen, spijsvertering, en ontstekingsprocessen.
- Opstellen van een individueel voedingsplan: Gebaseerd op de basis constitutie, en voedselintoleranties.
- Beweging en ontspanning: Ter bevordering van de doorbloeding, stressregulatie, en hormonale balans.
- Regelmatige consulten: Waarbij het systeem periodiek geëvalueerd wordt vanwege de aanhoudende gevoeligheid van het lichaam.

### 3.1.3. Interdisciplinaire samenwerking

Mesologie vindt samenwerking met andere disciplines van essentieel belang. Samenwerking kan plaats vinden met bijvoorbeeld:

- Osteopaten
- Psychologen
- Gynaecologen
- Patiëntenverenigingen en lotgenootgroepen

Het doel van deze samenwerkingen is het creëren van een integrale zorgstructuur waarin patiënt centraal staat, en bijdraagt aan het verbeteren van de levenskwaliteit van endometriose patiënten (Muts, persoonlijke communicatie, 6 juni 2025).

## 4. Inventarisatie van Belangengroepen

Om de zorg omtrent endometriose patiënten te verbeteren hebben wij een begin gemaakt aan het in kaart brengen van de huidige samenwerking tussen reguliere zorg,



mesologie, en patiëntenverenigingen. Hierbij hebben wij contact gezocht met onder andere, zorgprofessionals, patiëntenverenigingen, klinieken, en andere initiatiefnemers.

## 4.1 Patiëntenverenigingen

Patiëntenverenigingen spelen een belangrijke rol in het ondersteunen van mensen met chronische aandoeningen, zoals endometriose. Ze bieden niet alleen informatie over de aandoening zelf, maar creëren ook een platform voor lotgenotencontact. Voor mensen met endometriose zijn er in Nederland en België verschillende initiatieven actief die zich richten op het vergroten van kennis, bewustwording, en het verbeteren van de kwaliteit van leven. We hebben onderzocht of er al een samenwerking is met mesologie, en hoe de samenwerkingen verbeterd kan worden.

### 4.1.1 Endometriose Stichting

De Endometriose stichting is een Nederlandse organisatie die zich inzet voor mensen met endometriose en adenomyose. De stichting werd opgericht in 2002 als een initiatief van vier vrouwen met persoonlijke ervaring met endometriose, en groeide uit tot een landelijke stichting die zich onvermoeibaar inzet voor bewustwording, wetenschappelijk onderzoek, betere zorg, en betrouwbare informatie.

De Endometriose stichting heeft als missie om bewustwording te vergroten, en bijdragen aan een snellere diagnose, betere behandelingen, en meer wetenschappelijk onderzoek. Hun doel is dat mensen met endometriose zich gehoord en serieus genomen voelen in hun klachten. Daarnaast hebben ze een belangrijke rol in het verbinden van reguliere zorg met aanvullende behandelmogelijkheden.

De stichting biedt ondersteuning aan mensen met endometriose via verschillende initiatieven, zoals:

- Het aanbieden van uitgebreide informatie over de aandoening, symptomen, diagnose, en behandelmogelijkheden.
- Organiseren van lotgenotencontact via bijeenkomsten, evenementen en sociale media, zoals een besloten groep en Facebook-groepen.
- Het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal voor patiënten, zorgverleners, en het bredere publiek.
- Het organiseren van de jaarlijkse Endometriose Awareness Maand in maart, waarbij landelijke campagnes plaatsvinden om endometriose onder de aandacht te brengen.
- Het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek naar oorzaken, behandelmethodes, en het beloop van endometriose.



- Het samenwerken met medische centra en gespecialiseerde artsen om de zorg rondom endometriose te verbeteren.
- Het pleiten voor snellere herkenning en betere diagnostiek.

Via de website en social media biedt de stichting mensen toegankelijke, begrijpelijke informatie over de aandoening. En wordt op de website ook aandacht besteed aan leefstijl- en voedingsadvies, zoals bijvoorbeeld het vermijden van tarwe, transvetten, cafeïne, rood vlees, zuivel, geraffineerde suikers, en soja. Naast dat er nog een aantal verwijzingen vermeld staan naar verschillende websites met betrekking tot het endometriose dieet.

De Endometriose stichting benadrukt het belang van een multidisciplinaire aanpak, en erkent de effectiviteit van complementaire behandelingen als aanvulling op de reguliere behandeling. Zij vermelden dan ook verschillende complementaire therapieën op hun website met uitgebreide uitleg. Zo zijn bijvoorbeeld de volgende therapieën vermeld: mesologie, osteopathie, reiki, acupunctuur, chinese geneeskunde, hypnotherapie, Nutrition company, en De Rode Roos (Endometriose Stichting NL, z.d.).

#### 4.2.2 Freya

Stichting Freya is de Nederlandse patiëntenorganisatie voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen. Freya is opgericht in maart 1985 onder de naam NVRB (Nederlandse vereniging voor reageerbuisbevruchting), en na 10 jaar is de naam gewijzigd naar Freya. Freya richt zich op het bespreekbaar maken van vruchtbaarheidsproblematiek, biedt betrouwbare informatie, bevordert de toegang tot goede zorg, en draagt bij aan een patiëntgerichte benadering van fertiliteit zorg.

Besproken behandelmogelijkheden en ondersteuning via Freya zijn onder andere:

- Hormonale therapie: IUI, IVF, en ICSI.
- Operatieve ingrepen bij specifieke oorzaken van vruchtbaarheidsproblemen.
- Psychosociale ondersteuning.
- Lotgenotencontact
- Informatie over alternatieve en complementaire begeleiding zoals acupunctuur, voetreflexologie, paranormale geneeswijzen, en bioresonantie.

Freya benadrukt het belang van een multidisciplinaire benadering waarbij medische behandelingen, psychosociale, en complementaire ondersteuning een rol spelen (Freya, z.d.).



### 4.2.3 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) is een wetenschappelijke beroepsvereniging voor gynaecologen en artsen in Nederland. Obstetrie is het vakgebied dat zich richt op zwangerschap en bevalling, terwijl gynaecologie zich richt op de gezondheid van het vrouwelijke voortplantingssysteem.

De NVOG is opgericht in 1887 en behoort tot de meest innovatieve, doelmatige en kwalitatief beste gynaecologische zorg ter wereld. Zij streven ernaar om wetenschappelijke kennis te verspreiden om zo de zorg rondom endometriose te blijven verbeteren. In 2011 is er een endometriose werkgroep opgericht om kennis te verbreden en samenwerkingen te bevorderen tussen verschillende disciplines, zoals Nederlandse gynaecologen en internationale verenigingen (Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, z.d.).

## 4.3 Klinieken

In Nederland zijn er gespecialiseerde endometriose klinieken en multidisciplinaire teams die zich richten op het verbeteren van de diagnostiek, behandeling, en begeleiding van mensen met endometriose. Binnen een kliniek werken verschillende disciplines samen, waaronder gynaecologen, chirurgen, pijn specialisten, en soms ook psychologen of fysiotherapeuten.

Het doel van deze multidisciplinaire aanpak is om de zorg rondom endometriose patiënten gerichter te maken, en wachttijden en misdiagnoses te verkleinen. Daarnaast zijn klinieken belangrijke plekken voor het bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek, en voorlichting. Voor ons onderzoek kijken wij in hoeverre klinieken openstaan voor samenwerking met mesologie ter verbetering van de zorg.

### 4.3.1 De endometriose kliniek

De Nederlands Endometriose Kliniek (NEK) is een expertisecentrum voor mensen met (diepe) endometriose, gevestigd aan het Reinier de Graaf ziekenhuis in Delft. Zij hebben een multidisciplinair team wat bestaat uit gynaecologen, chirurgen, urologen, radiologen, pijnspecialisten, paramedici, psychologen, diëtisten, bekkenbodembiotherapeuten, verpleegkundigen, en een operatiekamer team.

Bij de NEK staat de algehele gezondheid van de patiënt centraal, en zoeken samen naar de beste behandel opties.

Naast pijnstilling, hormoonbehandelingen, en operatieve behandelingen, bieden zij ook informatie over psychologische ondersteuning, bekkenfysiotherapie, complementaire geneeskunde, en voedingsadviezen. Echter vermelden zij geen specifieke adviezen



omtrent voeding, of complementaire therapieën op de website (Endometriose Kliniek, z.d.).

## 4.4 Platforms

Naast klinieken en stichtingen bestaan er ook verschillende platforms die zich richten op endometriose. Platforms delen kennis en ervaringen, en creëren daardoor een plek voor lotgenotencontact. Ze spelen een rol bij het bespreekbaar maken van endometriose door middel van blogs, video's, sociale media, en webinars.

Waar klinieken en stichtingen zich voornamelijk richten op wetenschappelijk onderzoek, samenwerking met reguliere zorg, lotgenoten groepen, en informatie verspreiden, zijn platforms vaak laagdrempeliger en toegankelijker, en richten ze zich voornamelijk op informatie verspreiden, ervaringsverhalen delen, en netwerkkanaal.

Voor ons onderzoek bekijken wij hoe platforms kunnen bijdragen aan de verbinding tussen reguliere en complementaire zorg, en hoe mesologie hier een waardevolle aanvulling in kan zijn.

### 4.4.1. Endometriose community

Dit platform is opgericht door Noni, ervaringsdeskundige, en holistisch therapeut met achtergrond in de Holistische therapie, Reiki, Vijf Elementenleer, en Traditionele Chinese Geneeswijzen.

Vanuit haar platform biedt ze verschillende middelen en initiatieven om endometriose onder de aandacht te brengen. Zo heeft ze bijvoorbeeld een podcast genaamd Endo(r)evolutie, waarin verschillende aspecten van endometriose besproken worden. Verder heeft ze een whatsapp groep voor lotgenoten, deelt ze kennis, ervaring, praktische tips, en inspiratie via sociale media.

Haar doel is om patiënten praktische handvatten te bieden om hun klachten beter te herkennen, en hoe te handelen. Ze wil de bewustwording vergroten van leefstijl, voeding, mentale gezondheid, en alternatieve opties (Endometriose community, z.d.).

### 4.4.2. Positive Balance – Jane Wijbers

Positive Balance is opgericht door Jane Wijbers, ervaringsdeskundige met endometriose en ADD, voedingsdeskundige, coach, en biedt psychosociale ondersteuning aan. Jane is ervan overtuigd dat iedereen invloed heeft op zijn of haar eigen gezondheid en dat het mogelijk is beter om te gaan met chronische ziekte.



Positive Balance biedt verschillende activiteiten aan zoals 1 op 1 coaching, webinars, Yoga sessies, bekkenfysiotherapie bijeenkomsten, sport bijeenkomsten om mensen met endometriose te informeren en te begeleiden (Positive Balance, z.d.).

## 4.5 Complementaire Deskundigen

Complementaire zorgverleners, zoals mesologen en osteopaten, richten zich op een holistische benadering waarbij ze niet alleen naar symptomen kijken, maar juist naar de onderliggende oorzaken.

Reguliere zorg richt zich voornamelijk op diagnostiek, medicatie en chirurgische ingrepen, terwijl complementaire deskundigen ondersteuning bieden bij voeding en leefstijl. Complementaire deskundigen kunnen hierdoor bijdragen aan een betere kwaliteit van leven, ook naast reguliere behandelingen.

Voor ons onderzoek willen we inzicht krijgen in hoe behandelwijzen zoals mesologie structureel beter zichtbaar kunnen worden binnen het zorgnetwerk rondom endometriose.

Daarom hebben we gekozen voor gesprekken met deskundigen die werkzaam zijn in de complementaire zorg en/of betrokken zijn bij integrale zorgmodellen. Deze gesprekspartners zijn doelgericht geselecteerd op basis van vooraf vastgestelde criteria, met als doel betrouwbare en relevante inzichten te verzamelen over de positie van mesologie binnen de endometriosezorg.

De volgende selectiecriteria zijn gehanteerd:

- Expertise in endometriose: De geselecteerde deskundigen hebben affiniteit met endometriose, en indien mogelijk, ervaring met het behandelen, begeleiden of ondersteunen van mensen met endometriose, of hebben onderzoek gedaan naar endometriose.
- Kennis binnen complementaire zorgmodellen: Omdat dit onderzoek zich richt op de mogelijkheden van mesologie binnen het endometriosezorgnetwerk, zijn professionals geselecteerd die actief zijn binnen complementaire behandelvormen.
- Ervaring met of visie op integrale samenwerking: De gesprekspartners moesten betrokken zijn bij, of zich actief inzetten voor, de verbinding tussen reguliere en complementaire zorg. Dit was essentieel om inzicht te krijgen in kansen, knelpunten en toekomstmogelijkheden.



- Bereidheid tot samenwerking en toegankelijkheid: De uiteindelijke selectie werd mede bepaald door bereidheid tot deelname en de beschikbaarheid binnen de onderzoeksperiode.

Op basis van deze criteria zijn deskundigen zoals Robert Muts (IMC Amsterdam), Colette Peeters (osteopaat gespecialiseerd in bekkenproblematiek en endometriose) en Fien Demeulemeester (Natura Foundation) geselecteerd. Hun visie en expertise bieden een breed en representatief beeld van de huidige mogelijkheden en knelpunten binnen de integrale endometriosezorg.

#### 4.5.1. Robert Muts

Robert Muts is een belangrijke deskundige binnen het integrale zorgveld en werd geselecteerd voor dit onderzoek vanwege zijn uitgebreide expertise op het gebied van mesologie, osteopathie en multidisciplinaire samenwerking. Robert Muts is oprichter en directeur van het IMC in Amsterdam, de Academie voor Mesologie en het College voor Osteopathie Sutherland. Met al meer dan dertig jaar ervaring in de integrale gezondheidszorg, zowel in de praktijk als in het onderwijs en het ontwikkelen van methodieken.

Zijn visie richt zich op het verbinden van reguliere geneeskunde met complementaire behandelwijzen, waarbij hij aandacht heeft voor de oorzakelijke verbanden van complexe en onbegrepen klachten. Hoewel hij in het verleden langdurig aan beide opleidingen heeft gedoopt, richt hij zich tegenwoordig voornamelijk op postacademisch onderwijs en het verzorgen van gespecialiseerde nascholingen.

#### 4.5.2. Fien Demeulemeester

Fien Demeulemeester werd geselecteerd voor dit onderzoek vanwege haar diepgaande kennis van fysiologische mechanismen en haar expertise binnen meerdere complementaire disciplines. Sinds 2018 is zij docent en onderzoeker bij Natura Foundation, een internationaal kennis- en opleidingsinstituut gespecialiseerd in orthomoleculaire geneeskunde en klinische psycho-neuro-immunologie (kPNI). Naast haar docentschap werkt zij sinds 2013 als therapeut, waarbij zij cliënten behandelt vanuit een integratief perspectief.

Fien beschikt over een brede academische en therapeutische achtergrond in sport- en bewegingswetenschappen, osteopathie, orthomoleculaire therapie en kPNI. Deze combinatie maakt haar bij uitstek geschikt om complexe ziektebeelden, waaronder endometriose, vanuit een systeemgerichte benadering te analyseren. Haar werk richt



zich vooral op het verklaren van onderliggende fysiologische processen die bijdragen aan chronische ontsteking, hormonale verstoringen en pijnmechanismen, welke allemaal relevant zijn voor het endometriosebeeld.

Wij maakten kennis met haar werk tijdens het Voedingsgeneeskundig Congres, waar zij op 23 mei 2025 haar lezing “*Endometriose: Verruimende blik en nieuwe behandelopties*” presenteerde over haar hypothese over endometriose (Demeulemeester, 2025). Voor deze hypothese vergeleek zij verschillende wetenschappelijke onderzoeken en klinische observaties om mogelijke oorzakelijke mechanismen van endometriose te achterhalen. Haar analytische benadering en focus op het verbinden van fysiologische patronen sloten nauw aan bij de doelstellingen van dit onderzoek.

Naast haar onderzoekswerk geeft Fien webinars, lezingen en nascholingen, en spreekt zij regelmatig op congressen en onderwijsdagen. Vanuit deze rol draagt zij actief bij aan kennisontwikkeling binnen zowel de complementaire als reguliere zorg. Haar focus op wetenschappelijke onderbouwing en samenwerking sluit nauw aan bij de behoefte aan integrale, evidence-based zorg binnen het endometrioseveld.

#### 4.5.3. Colette Peeters België

Colette Peeters werd opgenomen in dit onderzoek vanwege haar uitzonderlijke expertise in de behandeling van gynaecologische problematiek, en haar langdurige ervaring met multidisciplinaire samenwerking rond endometriose.

Zij is kinesitherapeut (fysiotherapeut) sinds 1991 en osteopaat sinds 1996, en heeft dertig jaar ervaring in het behandelen van onder meer endometriose, infertiliteit, coccygodynia (klachten van het staartbeen), postnataal herstel, en adhesie (verklevingen en littekenweefsel).

Colette staat bekend om haar multidisciplinaire benadering van zorg, waarbij samenwerking met reguliere medische disciplines centraal staat. In haar eigen groepspraktijk, opgericht in 1996, werkt ze samen met professionals uit diverse vakgebieden, waaronder gynaecologie, chirurgie, en urologie. Naast haar praktijk richt ze zich al sinds 2001 op wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie, en het behandelen van chronische bekkenpijn, endometriose, en gerelateerde aandoeningen.

Ze hecht veel waarde aan evidence-based research. Dit blijkt uit haar Masterthesis in 2020 aan Bucks University (Verenigd Koninkrijk) met de titel: *Chronic Pelvic Pain & Dyspareunia in Sexually Active Adolescent and Adult Endometriosis Patients: The*



Benefit of Osteopathic Internal & Abdominal Techniques. “More than meets the eye”. Deze studie heeft zij cum laude afgerond.

Sinds 2016 voert Colette onderzoek uit op het gebied van abdominale en gynaecologische chirurgie, in samenwerking met een gynaecologisch chirurg.

Bovendien werkt Colette nauw samen met Centrum Decleer in Aalter, een gespecialiseerde kliniek die zich richt op gynaecologische zorg en vruchtbaarheidsbehandelingen. Het centrum werkt met een multidisciplinair team, waarin gynaecologen, urologen, verloskundigen, radiologen, en andere specialisten samenwerken. Centrum Decleer werkt ook nauw samen met het Jan Palfijn ziekenhuis in Gent waardoor er een integrale samenwerking en benadering van de zorg ontstaat, waarbij zowel reguliere als complementaire specialisten hun expertise en kennis combineren (Peeters, z.d.).

## 4.6 Overige Organisaties en Centruns

Naast klinieken, stichtingen, platforms, en complementaire deskundigen zijn er ook andere organisaties en initiatieven, zoals onderzoeksinstituten, en opleidingscentra, die een rol kunnen spelen in de zorg voor mensen met endometriose. Structurele samenwerking kan bijdragen aan het verbreden van kennis, betere voorlichting, en ontwikkelen van behandelstrategieën.

### 4.6.1 Integraal medisch centrum

Het IMC in Amsterdam is een centrum dat zich richt op complementaire geneeskunde. Het Centrum bestaat inmiddels ruim 35 jaar. Hierbij zijn diverse disciplines betrokken, zoals osteopathie, mesologie, integratieve psychotherapie, voeding coaching en andere holistische ondersteunende praktijken (Integraal Medisch Centrum, z.d.).

Naast reguliere spreekuren biedt het IMC veel informatie via kennisbanken, webinars, en beschikt het over een opleidingsinstituut voor osteopathie en mesologie. Daarnaast heeft het IMC Amsterdam expertiseteams opgericht voor een gerichte, multidisciplinaire aanpak, waaronder:

- Expertise team voor verklevingen
- Expertise team voor prikkelbaar darm syndroom
- Expertise trauma team
- Expertise team kinderbehandelingen
- Expertise team voor endometriose



## 5. Resultaten

Voor dit onderzoek is er op verschillende manieren een basis gelegd voor het creëren van een geïntegreerde samenwerking tussen mesologie, reguliere zorg, en patiëntenverenigingen om bij te dragen aan de behandeling van endometriose en het verbeteren van de levenskwaliteit voor endometriose-patiënten. Hiervoor hebben we een enquête gemaakt voor mesologen, en voor gediagnostiseerde mensen met endometriose, een platform opgebouwd genaamd EndoMetamorfose waar uitgebreid informatie op gedeeld kan worden en gegevens verzameld kunnen worden, en hebben we onderstaande partijen onderzocht en benaderd:

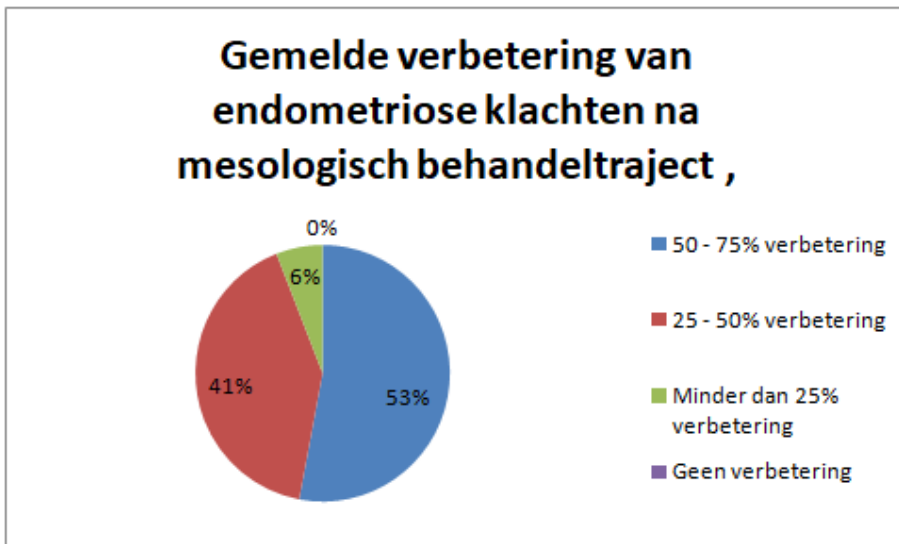
- Mesologen
- Stichtingen: Endometriose stichting, Freya
- Klinieken: NEK, NVOG
- Platforms: Endometriose community, Positive Balance
- Complementaire deskundige: Robert Muts, Fien Demeulemeester, Colette Peeters
- Osteopaten
- Integraal medisch centrum

### 5.1 Enquêtes

Allereerst wilden wij inzicht krijgen in hoe vaak endometriose voorkomt binnen de mesologie praktijk, wat de ervaringen van mesologen zijn, en of endometriose de hoofdreden is waarvoor cliënten een afspraak maken. Hiervoor is een enquête opgesteld met diverse vragen om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van endometriose binnen de mesologiepraktijk.

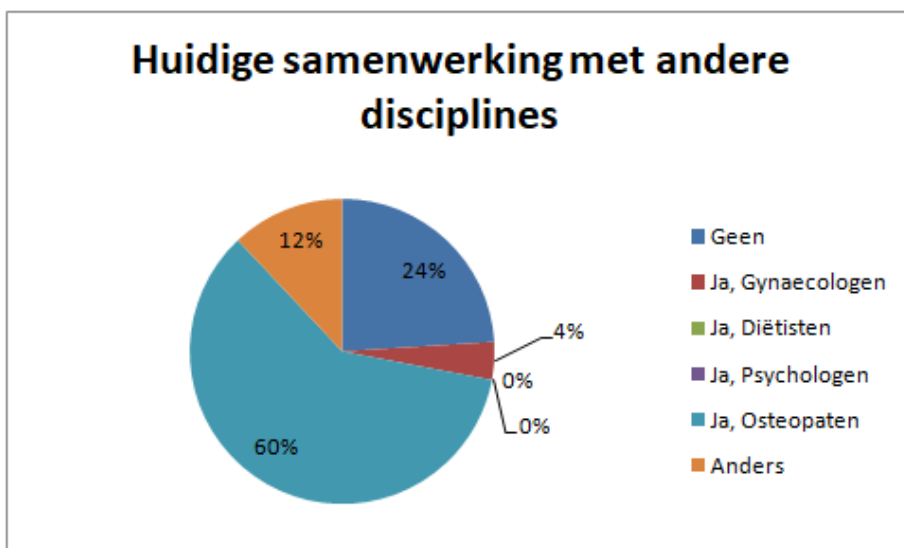
De enquête is verstuurd naar 95 geregistreerde mesologen. Van deze groep hebben 26 mesologen gereageerd, wat een eerste indruk geeft van hoe endometriose binnen de mesologiepraktijk wordt ervaren.





Figuur 1: Gemelde verbetering van endometriose klachten na mesologisch behandeltraject.

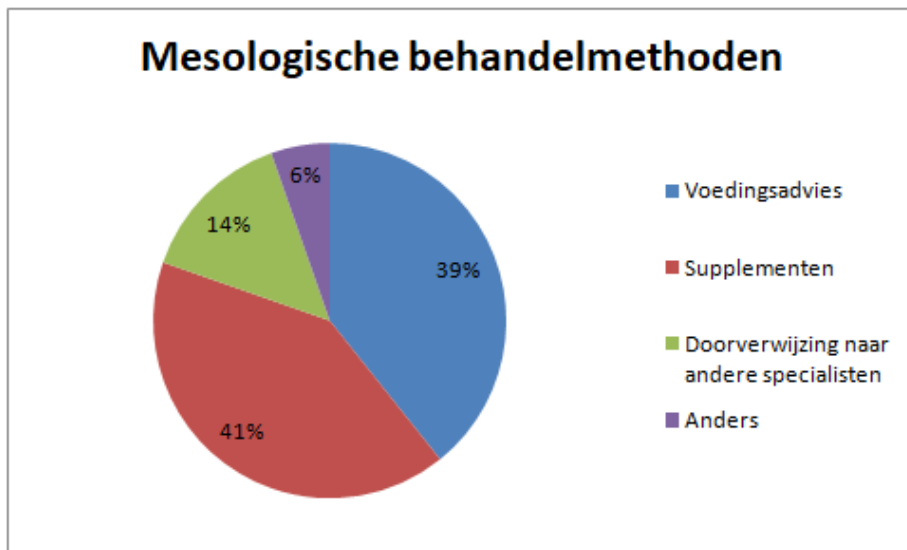
De eerste grafiek toont de gerapporteerde verbetering van klachten bij cliënten met endometriose na een mesologisch behandeltraject. Uit de resultaten blijkt dat de meerderheid van de mesologen een verbetering van 50-75% rapporteert bij hun cliënten. Een kleiner deel ziet een verbetering van 25-50%, terwijl slechts één respondent aangaf dat de verbetering minder dan 25% bedraagt. Opvallend is dat geen enkele respondent aangaf dat er helemaal geen verbetering plaats vond, wat suggereert dat een mesologische behandeling over het algemeen een positief effect heeft op de klachten van endometriosepatiënten.



Figuur 2: Huidige samenwerking met andere disciplines

De tweede grafiek is te zien in hoeverre mesologen momenteel samenwerken met andere zorgdisciplines. De resultaten wijzen erop dat de samenwerking tussen reguliere en complementaire zorg nog beperkt is en dat er ruimte is voor meer structurele afstemming.

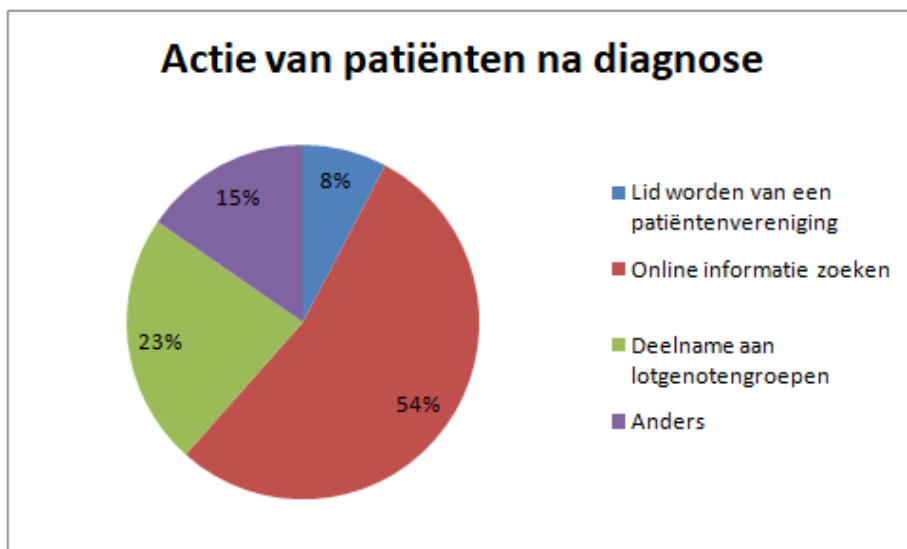




*Figuur 3: Mesologische behandelmethoden*

Om inzicht te krijgen in de toegepaste behandelmethoden, is gevraagd welke interventies mesologen het vaakste inzetten bij cliënten met endometriose. Zoals in de derde grafiek te zien is, noemen de meeste respondenten voedingsadvies en supplementen als belangrijkste interventies, gevolgd door doorverwijzingen naar andere specialisten zoals osteopaten.

Daarnaast worden er ook andere interventies benoemd waaronder leefstijl advies.

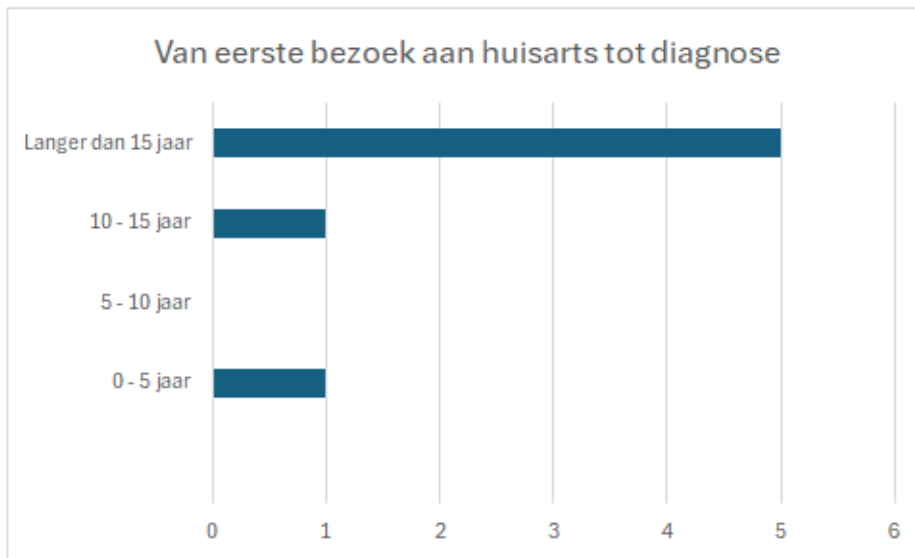


*Figuur 4: Actie van patiënten na diagnose*

Naast de enquête onder mesologen is onderzocht wat patiënten zelf ondernemen na het stellen van de diagnose endometriose. Uit de vierde grafiek blijkt dat de meeste deelnemers na de diagnose zelf actief op zoek gaan naar informatie online of zich aansluiten bij een patiëntenvereniging of lotgenotengroep.



## 5.1.2 Enquêteresultaten van gediagnostiseerde endometriose patiënten



Figuur 5: Van eerste bezoek aan huisarts tot diagnose

De resultaten uit de vijfde grafiek laten zien dat endometriose gemiddeld pas na 11 tot 15 jaar wordt gediagnosticeerd. Uit eerdere gesprekken met patiënten bleek daarnaast dat zij zich in de periode voorafgaand aan de diagnose vaak onvoldoende gehoord voelden.

Binnen het huidige zorgtraject blijkt dat complementaire therapieën niet actief worden aangeboden of besproken door zorgverleners, terwijl veel patiënten wel aangeven behoefte te hebben aan aanvullende informatie en behandelopties. Door de beperkte samenwerking tussen disciplines komen patiënten vaak op eigen initiatief terecht bij complementaire therapeuten.

Vanwege de relatief lage respons op de enquêtes hebben wij onze aanpak vervolgens herzien en gezocht naar aanvullende manieren om informatie te verzamelen. Hierbij lag de nadruk op het in kaart brengen van de huidige samenwerking tussen reguliere en complementaire zorgprofessionals en het onderzoeken hoe het zorgtraject voor endometriosepatiënten verbeterd kan worden.

Deze inzichten uit beide enquêtes vormden de aanleiding voor de ontwikkeling van het EndoMetamorfose-platform en het bijbehorende e-book, die in paragraaf 5.2 worden besproken. Beide initiatieven zijn ontstaan vanuit de behoefte om informatie makkelijker vindbaar te maken, betere verbinding tussen disciplines en het vergroten van de zichtbaarheid van complementaire behandelopties zoals mesologie.

In de bijlagen zijn de volledige enquêtes en de bijbehorende antwoorden opgenomen.



## 5.2 EndoMetamorfose platform en e-book

Naar aanleiding van de resultaten van de enquêtes en de eerder gevoerde gesprekken met Nathasia Nibte (osteopaat), Bianca de Bie (vertegenwoordiger van de Endometriose Stichting), en Robert Muts (oprichter en directeur van het IMC Amsterdam, is het EndoMetamorfose platform ontstaan. Het platform is op 7 juli 2025 ontwikkeld via Wix en is bereikbaar via [www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com) (EndoMetamorfose, 2025). Het platform is bedoeld om de samenwerking tussen reguliere zorg, en complementaire therapieën te verbeteren, met een specifieke focus op mesologie. Het doel was om een centraal punt te creëren waar patiënten gemakkelijk informatie kunnen vinden over mesologie en andere complementaire therapieën, en waar ze in contact kunnen komen met deskundigen die ervaring hebben met endometriose.

Tijdens de ontwikkeling van het platform hebben wij onszelf de volgende vragen gesteld:

- Wat hebben wij te bieden waardoor patiëntenverenigingen met ons willen samenwerken voor een duurzamere zorg?
- Wat ontbreekt er momenteel in het huidige zorgnetwerk?
- Hoe kunnen wij de bekendheid van mesologie vergroten binnen het zorgsysteem?
- Kunnen we iets bieden wat een toegevoegde waarde is op het huidige zorgnetwerk?
- Wat heeft een patiënt nodig, of waar heeft de patiënt behoefte aan?

Door deze vragen aan onszelf te stellen, hebben wij ons in de positie van de patiënt geplaatst en zijn we erachter gekomen dat er wel naar complementaire therapieën wordt verwezen zoals bijvoorbeeld de website van de Endometriose Stichting, maar dat er nog geen centraal platform bestaat waarop complementaire deskundigen met expertise in endometriose vermeld worden. Het EndoMetamorfose platform biedt niet alleen een centrale plek voor het verbinden van patiënten met deskundigen in complementaire therapieën, maar speelt bijvoorbeeld ook een belangrijk rol in het verspreiden van kennis, en het verzamelen van gegevens voor verder wetenschappelijk onderzoek naar mesologie en de effectiviteit in de behandeling van endometriose. Het platform biedt een plek voor het vergroten van de zichtbaarheid van mesologie en de patiëntenstroom te vergroten naar complementaire therapeuten zoals mesologie en het Endometriose Expertise Centrum, en maakt de zorg voor endometriose toegankelijker.

Op eigen initiatief hebben wij naast het platform ook een e-book ontwikkeld, dat is opgenomen in bijlage 15 van deze thesis. Dit e-book is bedoeld als praktische en toegankelijk gids waarin onder andere de volgende onderwerpen behandeld worden:

- Wat is endometriose
- Diagnostiek en symptomen
- Diagnosestelling
- Reguliere behandelopties



- Complementaire behandelopties zoals mesologie
- Voeding en leefstijl bij endometriose
- Endometriose en vruchtbaarheid
- De mentale impact van endometriose
- Praktische tips voor het dagelijks leven

De positieve reacties van zorgprofessionals, zoals de Endometriose Stichting Nederland, Colette Peeters, en Robert Muts, bevestigen dat zij samen willen werken, en dat er een groeiende bereidheid is om complementaire behandelingen, zoals mesologie, te integreren in de reguliere zorg voor endometriose.

De oprichting van dit platform en het ontwikkelen van het e-book hebben het gesprek over samenwerking tussen reguliere zorg, en complementaire therapeuten makkelijk op gang gekomen. Dit biedt de mogelijkheid om een breder, multidisciplinair zorgmodel te ontwikkelen, een verbetering van de doorverwijsmodellen, en de mogelijkheid waarin mesologie een belangrijke positie kan krijgen.

***“Whats in it for THEM”***

Citaat Nathasia Nibte. Overgenomen uit de persoonlijke communicatie op 25 juni 2025.

### 5.3 Endometriose stichting

De gesprekken met Bianca de Bie, vertegenwoordiger van de Endometriose Stichting, heeft informatie opgeleverd over de groeiende bereidheid van de stichting om samen te werken met complementaire therapieën, waaronder mesologie. Tijdens deze gesprekken werd duidelijk dat Bianca en haar team het belang van geïntegreerde zorg erkennen, waarbij complementaire therapieën als aanvulling op reguliere behandeling worden gezien, maar nooit als vervanging.

Bianca de Bie heeft tijdens onze gesprekken aangegeven dat zij zeer positief is over het EndoMetamorfose platform. Ze gaf aan dat zij er bewust van waren dat er een behoefte is aan een platform waar cliënten makkelijk in contact kunnen komen met (complementaire) therapeuten met expertise in endometriose. Iets waar tot op heden geen concreet initiatief voor was. De Endometriose Stichting heeft aangeboden om onze enquêtes, en platform te delen in hun besloten patiëntengroep, wat zou bijdragen aan het verkrijgen van meer data over de ervaring van endometriose patiënten. Tevens is er bereidheid om EndoMetamorfose te vermelden op de website van de stichting om het platform bekend te maken bij hun netwerk van zorgprofessionals en patiënten, en om de huidige mesologie pagina aan te passen.



Een andere belangrijke ontwikkeling was dat na ons eerste gesprek met Bianca de Bie, ook een afspraak gepland is vanuit de Endometriose Stichting met Robert Muts van het IMC. Dit resulteerde in een uitnodiging aan de Endometriose Stichting om deel te nemen aan de Integraal dag van het IMC Amsterdam in 2026. Dit is een belangrijke stap in de verdere integratie van mesologie in de reguliere zorg.

Verder gaf Bianca de Bie aan dat er ook mogelijkheden zijn om als gast spreker te spreken op bijeenkomsten van de Endometriose Stichting, zolang het doel informatief blijft en geen cliëntwerving inhoudt.

## 5.4 Freya

In onze poging om in gesprek te gaan met Freya, de vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen, hebben we contact opgenomen via e-mail. Het doel was om samen te werken aan de verbetering van de zorg voor endometriose patiënten en te onderzoeken hoe mesologie hierin een rol kan spelen.

De reactie van Freya was dat zij recentelijk het landelijke platform Endometriose Wijzer ([www.endometriosewijzer.nl](http://www.endometriosewijzer.nl)), hebben gelanceerd. Dit platform is een samenwerking tussen de NVOG, en de Endometriose Stichting, en biedt uitgebreide informatie en ondersteuning voor zowel zorgverleners, als patiënten. Gezien de livegang van dit platform, gaf Freya aan dat er momenteel geen aanleiding is voor verdere gesprekken over de integratie van mesologie of andere complementaire therapieën in het zorgmodel voor endometriose patiënten.

## 5.5 Nederlandse vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

Door de doorverwijzing van de NEK en de oprichting van de endometriose werkgroep van de NVOG, hebben wij contact opgenomen met de NVOG om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor samenwerking of gesprekken over de integratie van mesologie in de reguliere zorg, met het EndoMetamorfose platform, in samenwerking met de Endometriose Stichting als mogelijke ingang. Helaas hebben wij van de NVOG het antwoord ontvangen dat zij zich richten op het bevorderen van de kwaliteit van reguliere gezondheidszorg, en niet bezighouden met alternatieve geneeswijzen. Dit betekent dat de NVOG momenteel geen ruimte ziet voor dergelijke samenwerkingen.

## 5.6 De Endometriose Kliniek

Na het versturen van de uitnodigingsmail om in gesprek te gaan over de integratie van mesologie in de zorg voor endometriose, hebben wij contact opgenomen met de NEK.



De NEK heeft echter aangegeven geen tijd te hebben om mee te werken aan ons initiatief. In plaats daarvan werden we verwezen naar de werkgroep endometriose van de NVOG voor verdere afstemming.

## 5.7 Endometriose Community

De Endometriose Community, opgericht door Noni, zoals eerder vermeld in paragraaf 4.4.1 een ervaringsdeskundige en holistisch therapeut, biedt een platform om kennis te delen, en bewustwording te creëren over alternatieve behandelmethoden. Noni's platform richt zich op het vergroten van bewustwording rondom leefstijl, voeding, mentale gezondheid, en alternatieve therapieën. Dit doet zij onder andere via een podcast genaamd *Endo(r)evolutie*, waarin verschillende aspecten besproken worden, en een whatsapp-groep voor lotgenoten.

Noni heeft aangegeven interesse te hebben om samen te werken omtrent endometriose. Echter is het tot op heden niet gelukt om een geschikte datum vast te stellen voor een online overleg. Er is wel de verwachting dat deze ontmoeting in de nabije toekomst alsnog plaats zal vinden.

## 5.8 Positive Balance

Via de Endometriose Stichting zijn wij in contact gekomen met Jane Wijbers van Positive Balance, een initiatief dat zich richt op het ondersteunen van mensen met endometriose zoals eerder vermeld in paragraaf 4.4.2. Positive Balance, opgericht door Jane Wijbers, biedt een holistische benadering van zorg voor mensen met endometriose door middel van verschillende activiteiten, zoals 1-op-1 coaching, webinars, yoga-sessies, bekkenfysiotherapie, en sportbijeekkomsten. Jane, ervaringsdeskundige met zowel endometriose als ADD, is ervan overtuigd dat iedereen invloed heeft op zijn of haar eigen gezondheid en dat het leren omgaan met een chronische ziekte essentieel is voor het verbeteren van de levenskwaliteit.

Als onderdeel van onze verkenning naar mogelijke samenwerkingen hebben wij een webinar gevold van Jane over voeding en suppletie bij endometriose. Dit webinar gaf inzicht over de huidige adviezen die gegeven worden aan patiënten met endometriose, alsook de kennis die al aanwezig is bij de doelgroep.

Na het volgen van het webinar hebben we contact gezocht met Jane om verder in gesprek te gaan over de besproken onderwerpen en om te verkennen hoe een samenwerking tussen Positive Balance, mesologie, het Endometriose Expertise Centrum, en het EndoMetamorfose platform mogelijk zou kunnen zijn. Jane reageerde positief op ons verzoek en gaf aan open te staan voor een gesprek. De concrete



vervolgstappen, zoals het plannen van een online vergadering, moeten echter nog plaatsvinden en worden in de nabije toekomst verwacht.

## 5.9 Robert Muts

Om beter inzicht te krijgen in de mogelijkheden van mesologie binnen de zorg voor endometriose, hebben we een gesprek gehad met Robert Muts, oprichter en directeur van de academie voor mesologie. Robert deelde zijn visie op endometriose, en de mesologische benadering van het syndroom. Deze benadering richt zich op het herstellen van het lichamelijke evenwicht van patiënten, wat kan bijdragen aan het verlichten van de symptomen van endometriose.

Aan de hand van het gesprek met Robert Muts en de verdere verduidelijking van de mesologische visie op endometriose, hebben wij een blogpost geschreven voor het EndoMetamorfose platform. Deze blogpost is gepubliceerd op 17 juni 2025 en heeft als titel “*Endometriose: Een systeemprobleem dat vraagt om een andere kijk*”. De post is toegankelijk via de website van EndoMetamorfose ([www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)), onder het menu *Nieuws*.

Na overleg met Nathasia Nibte, hebben we een tweede vergadering ingepland met Robert Muts om het EndoMetamorfose platform te presenteren, en de mogelijkheden besproken om dit platform te gebruiken om mesologie te integreren in het huidige zorgnetwerk. Het EndoMetamorfose platform biedt verschillende mogelijkheden om mesologie te integreren in de zorg voor endometriose. Het platform kan niet alleen worden gebruikt om informatie over mesologie en osteopathie te verspreiden, maar ook om patiëntgegevens te verzamelen die de patiëntenstroom naar het Endometriose Expertise Centrum vergroten. Dit zou niet alleen de zichtbaarheid van mesologie binnen het zorgsysteem verbeteren, maar ook helpen bij het verzamelen van data die bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van mesologie en osteopathie bij endometriose.

Bovendien biedt het platform de mogelijkheid om enquêtes en feedback van patiënten te verzamelen wat informatie kan opleveren voor de verbetering van de behandeling en het monitoren van de resultaten. De flexibiliteit van het platform biedt ruimte voor verdere uitbreiding, wat in de toekomst tot een krachtig middel gemaakt kan worden voor zowel zorgverleners als patiënten.

Tijdens de gesprekken met Robert Muts en Jane Wijbers bleek er een gedeelde interesse en enthousiasme te zijn voor het integreren van mesologie in het reguliere zorgnetwerk voor endometriose.



## 5.10 Fien Demeulemeester

Op 3 september 2025 zijn wij in gesprek geweest met Fien Demeulemeester, Science & Education manager bij Natura Foundation/Bonusan, om haar visie op endometriose, en de mogelijkheden om samen te werken te verkennen. Fien heeft veel onderzoek gedaan naar complexe ziektebeelden, waaronder endometriose, en heeft haar bevindingen gedeeld op het Voedingsgeneeskunde congres. Ook Fien merkt op dat de diagnose van endometriose vaak laat wordt gesteld omdat symptomen van endometriose vaak overlappen met andere aandoeningen, zoals prikkelbaar darm syndroom. Het is hierdoor vaak moeilijk om de juiste diagnose te stellen. Ook geeft ze aan dat ze niet alleen onderzoek doet naar endometriose, maar dat endometriose wel een onderwerp is waar zij zich in verdiept heeft.

Fien is bereid haar bevindingen van de onderzoeken die zij heeft uitgevoerd met ons te delen, en heeft ons verwezen naar andere experts op het gebied van endometriose waaronder, Ginny Chamorro (gynaecoloog met een holistische benadering), en Barbara Havenith (HormoonPoli). Fien geeft aan dat samenwerking met dergelijke professionals mogelijk kan helpen om een breder scala aan behandelopties voor endometriose patiënten te ontwikkelen.

Ook is Fien enthousiast over initiatieven als het EndoMetamorfose platform, en is benieuwd naar de effectiviteit van mesologie. Ze is bereid om haar expertise te delen door middel van:

- Het delen van een lijst van effectieve voedingsstoffen en supplementen die werkzaam kunnen zijn voor endometriose patiënten.
- Contactgegevens van collega's aan te leveren zodat deze experts betrokken kunnen worden bij de ontwikkeling van kennis en behandelopties voor endometriose.
- Toekomstige samenwerkingen aan te gaan door bijvoorbeeld webinars of whitepapers te publiceren over endometriose in samenwerking met Natura Foundation.

Fien staat achter een meer geïntegreerde samenwerking met mesologie, en het uitbreiden van beschikbare kennis over effectieve behandelmethoden voor endometriose.

## 5.11 Colette Peeters

Na een aantal e-mailwisselingen met Colette heeft er op 28 augustus 2025 een teams vergadering plaatsgevonden. Colette heeft aangegeven erg enthousiast te zijn over ons initiatief, en de mogelijkheden die mesologie in de toekomst te bieden heeft. Ze is geïnteresseerd in de impact die dit vakgebied kan hebben op de zorg voor mensen met



endometriose, en wil graag weten welke concrete resultaten er behaald kunnen worden, om mesologie op te nemen in het doorverwijsmodel.

Het Research-plan van het IMC is van groot belang in dit proces. Dit plan richt zich op het wetenschappelijk onderzoeken van de effectiviteit van mesologische behandelingen bij verschillende aandoeningen, waaronder endometriose, en zou een belangrijke bijdrage leveren aan de integratie van mesologie binnen het reguliere zorgmodel en het endometriose zorgstelsel.

Colette heeft veel inhoudelijke feedback gegeven over het EndoMetamorfose platform, met bijzondere aandacht voor de positie van osteopathie in de zorg voor mensen met endometriose. Colette zet zich in voor een integrale zorgaanpak, waarbij samenwerking tussen reguliere en complementaire behandelmethoden centraal staat. Ze is geïnteresseerd in meer samenwerking met Nederland om het zorgnetwerk te optimaliseren en geïntegreerde behandelopties aan te bieden.

Het contact met het IMC over het Endometriose Expertise Centrum speelt een belangrijke rol in de zorg voor mensen met endometriose, en biedt kansen om de samenwerking met zowel Colette Peeters, als de Endometriose Stichting verder uit te breiden. Er zijn al gesprekken geweest over de mogelijkheden voor kennisdeling, postacademische cursussen, en doorverwijsmodellen, en Colette heeft haar bereidheid uitgesproken om hierin actief betrokken te zijn. Ook met de Endometriose Stichting zijn er kansen voor verdere samenwerking, aangezien zij een groeiende bereidheid tonen om complementaire therapieën te integreren in de zorg, zoals beschreven in paragraaf 5.3.

## 5.12 Integraal Medisch Centrum

In het gesprek met Tessa van Doorn en Esther Heide van het IMC Amsterdam op 1 oktober 2025, werd duidelijk dat er een Endometriose Expertise Centrum is opgericht, waarbij op dit moment vooral osteopathie een belangrijke rol speelt. Er blijkt echter behoefte aan een uitbreiding van de samenwerking met andere disciplines zoals mesologie.

Naar aanleiding van het gesprek, de presentatie van het EndoMetamorfose platform, en de getoonde interesse in het onderwerp, zijn wij uitgenodigd om deel te nemen aan een vergadering voor het Endometriose Expertise Centrum. Deze bijeenkomst biedt ons de kans om de samenwerking met mesologie onder de aandacht te brengen, en het EndoMetamorfose platform te presenteren. Het is een bijeenkomst om de samenwerking tussen osteopathie en mesologie te versterken, waarbij we gezamenlijk kunnen werken aan een geïntegreerde benadering voor de behandeling van endometriose. Naar aanleiding van dit gesprek, en de wederzijdse interesse tot samenwerking, een verwijzing gemaakt naar het IMC op het EndoMetamorfose platform zoals te zien is in figuur 6 (EndoMetamorfose, 2025).





Figuur 6: EndoMetamorfose platform en samenwerking met het Integraal Medisch Centrum

Daarnaast is er gesproken over de mogelijkheid om een nascholing te organiseren voor osteopaten, gegeven door Colette Peeters. Deze nascholing biedt een basis voor het verbeteren van de samenwerking rondom de behandeling van endometriose, doordat osteopaten hun kennis en vaardigheden verder kunnen uitbreiden met betrekking tot de specifieke zorgbehoeften van endometriose patiënten.

## 5.13 Netwerkuitbreiding en praktijkgerichte resultaten

Tijdens het onderzoek naar samenwerkingsmogelijkheden rondom endometriose en mesologie, is Linda in contact gekomen met Henriët Bolman van Pharma Nord, een organisatie die zich richt op wetenschappelijk onderbouwde voedingssuppletie.

Ze raakte in gesprek over de jaarlijkse netwerkbijeenkomst van Pharma Nord in het noorden van Nederland. Tijdens dit gesprek heeft Linda verteld over de thesis, en over de oprichting van het EndoMetamorfose platform, dat gericht is op samenwerking tussen reguliere zorg en complementaire therapieën.

Enkele dagen later ontving Linda een officiële uitnodiging om tijdens deze netwerkbijeenkomst een lezing te geven over mesologie en het EndoMetamorfose platform.

Deze lezing heeft plaats gevonden op 17 oktober 2025, en bood een unieke gelegenheid om de visie van mesologie te delen met andere zorgprofessionals.



De reacties tijdens de bijeenkomst waren positief, en er werden nieuwe contacten gelegd met professionals die openstaan voor samenwerking en kennisuitwisseling om de zorg voor endometriose te verbeteren.

## 6. Conclusie

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat integratie van mesologie in de endometriose zorg niet alleen haalbaar, maar ook wenselijk is. Zowel het Endometriose Expertise Centrum van het IMC als het door ons ontwikkelde EndoMetamorfose platform en het e-book vormen belangrijke eerste stappen richting een structurele samenwerking tussen reguliere zorg, complementaire therapieën, en patiëntenverenigingen. Het e-book biedt patiënten praktische, toegankelijke informatie over endometriose, reguliere en complementaire behandelingsmogelijkheden, voeding en leefstijl, en draagt daarmee bij aan de zichtbaarheid van mesologie binnen het zorgnetwerk.

De centrale onderzoeksvraag: Hoe kan een geïntegreerde samenwerking tussen reguliere zorg, mesologie en patiëntenverenigingen bijdragen aan de behandeling van endometriose en de verbetering van levenskwaliteit bij endometriose-patiënten?

Om deze vraag te beantwoorden, zijn de volgende deelvragen onderzocht:

1. Welke patiëntverenigingen, organisaties, klinieken, en andere initiatieven kunnen worden benaderd voor samenwerking?
2. Hoe ziet het huidige behandeltraject voor endometriose patiënten eruit?
3. De huidige en potentiële positie van mesologie in de behandeling van endometriose.
4. Hoe kan een structurele samenwerkingen tussen reguliere zorg, mesologie, en patiëntverenigingen tot stand komen, en wat is hiervoor nodig?

### 6.1 Patiëntverenigingen, klinieken, instanties, en overige initiatieven

Uit het onderzoek blijkt dat er veel verschillende organisaties, klinieken en initiatieven actief zijn rondom endometriose. Tegelijkertijd blijkt er een aanzienlijke kloof te bestaan tussen de reguliere zorg en complementaire behandelvormen zoals besproken in paragraaf 5.4, 5.5, en 5.6. Grote organisaties zoals Freya, de NVOG, de NEK tonen momenteel geen interesse in samenwerking met complementaire zorgverleners. Tegelijkertijd groeit een netwerk van patiëntverenigingen, ervaringsdeskundigen en complementaire professionals, zoals blijkt uit paragraaf 5.3, 5.7, 5.8, en 5.11. Zij benadrukken juist de noodzaak van integrale samenwerking.



De groeiende behoefte aan meer samenwerking is veelbelovend en vormt een belangrijke basis voor de verdere ontwikkeling van integrale zorgmodellen.

### 6.1.1 Reguliere zorginstellingen

Hoewel instellingen als de NVOG, Freya, en de NEK zich inzetten voor verbetering van de endometriose zorg, blijkt uit dit onderzoek dat zij vooralsnog de deur gesloten houden voor complementaire benaderingen zoals mesologie. Zij hebben laten weten dat zij zich richten op wetenschappelijk onderbouwde, reguliere behandelmethoden.

De Endometriose Stichting vormt hierin een uitzondering, zij erkennen de meerwaarde van complementaire therapieën, en verwijst op de website naar aanvullende behandelopties, waaronder mesologie. Daarnaast staat de stichting open voor samenwerking, wat blijkt uit hun bereidheid om het EndoMetamorfose platform te vermelden op hun website, maar ook uit dat zij de enquêtes en overige informatie willen verspreiden binnen hun besloten groep, en de interesse om te spreken op de Integraal dag op het IMC.

### 6.1.2 Gezondheid deskundigen

Uit de gesprekken en literatuur blijkt dat samenwerking tussen regulier en complementair niet alleen mogelijk, maar ook effectief kan zijn.

Colette Peeters, osteopaat in België, toont dit aan met haar meer dan dertig jaar ervaring in de behandeling van bekkenproblematiek, vruchtbaarheidsproblemen, en endometriose. Haar nauwe samenwerking met gynaecologen heeft aangetoond dat een gecombineerde aanpak betere resultaten kan opleveren dan een puur regulier behandeltraject.

Robert Muts, directeur van het IMC Amsterdam, bevordert de integratie van mesologie in de reguliere zorg. Binnen het IMC is inmiddels het Endometriose Expertise Centrum opgericht, dat de effectiviteit van mesologie en osteopathie bij endometriose verder gaat onderzoeken.

Ook Fien Demeulemeester, werkzaam bij Natura Foundation, benadrukt het belang van wetenschappelijk onderzoek naar complexe ziektebeelden zoals endometriose. Zij deelt de visie dat samenwerking tussen reguliere en complementaire professionals kan bijdragen aan een bredere, patiëntgerichte benadering van de zorg.

Gezamenlijk ondersteunen deze deskundigen de ontwikkeling van evidence based integrale zorg, en tonen zij bereidheid om hier actief aan bij te dragen, en samen te werken aan verdere ontwikkeling en onderzoek.



### 6.1.3 Andere initiatieven

De uitnodiging van Pharma Nord voor een lezing over mesologie en het EndoMetamorfose platform bevestigt de groeiende interesse in integratieve samenwerking binnen de gezondheidszorg.

Pharma Nord en vergelijkbare organisaties organiseren regelmatig netwerkbijeenkomsten waarbij zorgprofessionals uit verschillende vakgebieden met elkaar in contact komen. Deze bijeenkomsten dragen bij aan het verbeteren van de samenwerking tussen regulier en complementair werkende therapeuten, en bieden kansen om verdere samenwerking te ontwikkelen.

Naast erkende instellingen bestaat er een groeiend netwerk aan ervaringsdeskundigen en kleinschalige initiatieven die zich inzetten voor bewustwording, educatie, en ondersteuning van endometriose patiënten.

Platforms zoals de Endometriose Community van Noni, en Positive Balance van Jane Wijbers spelen hierin een belangrijke rol. Zij bieden toegankelijke informatie, lotgenotencontact, en leefstijl adviezen, en vormen daarmee een schakel tussen patiënten en complementaire behandelopties.

De informatie die via hun websites, sociale media, en webinars wordt gedeeld, waaronder het door ons gevolgde webinar op 5 juni 2025 gehost door Jane Wijbers in opdracht van de Endometriose stichting met als onderwerp: *Versterk je gezondheid met goede voeding*, biedt inzichten in de behoefte van patiënten. Hieruit blijkt een duidelijke behoefte naar betrouwbare informatie, persoonlijke begeleiding, erkenning, en een groeiende interesse in complementaire behandelvormen als aanvulling op reguliere zorg.

## 6.2 Het huidige behandeltraject

Het huidige behandeltraject kenmerkt zich door lange diagnostische trajecten, gemiddeld 11 tot 15 jaar, en beperkt zich vaak tot symptoombestrijding. Voeding, leefstijl, en psychisch welzijn krijgen in dit proces nauwelijks aandacht, terwijl juist deze factoren in de praktijk een grote invloed blijken te hebben op het klachtenpatroon van patiënten.

Patiënten zoeken vaak op eigen initiatief naar aanvullende behandelvormen, waaronder mesologie. De behoefte aan betrouwbare informatie en professionele begeleiding buiten de reguliere zorg groeit duidelijk.



## 6.3 De huidige en potentiële positie van mesologie in de behandeling van endometriose.

Mesologie blijkt, op basis van de resultaten die worden besproken in paragraaf 5.1, een waardevolle bijdrage te kunnen leveren aan de zorg voor mensen met endometriose.

De behandeling richt zich niet alleen op het ondersteunen van endometriosespots, maar onderzoekt ook de oorzaken van de disbalans in het lichaam, en ondersteund onder andere de spijsvertering, het hormonale stelsel, de leverfunctie, het immuunsysteem, en brengt voedingsintoleranties in kaart. Deze systemische en holistische benadering sluit goed aan bij de complexiteit van endometriose.

Uit de enquête onder mesologen blijkt dat meer dan 40% van de cliënten een verbetering van 50% of meer ervaart in hun klachten. Daarnaast zien mesologen dat voeding een belangrijke rol speelt in het behandelproces, en dat samenwerking met disciplines zoals osteopathie de effectiviteit verhoogd.

Om mesologie een structurele plaats te geven binnen het endometriose zorgmodel zijn verdere stappen noodzakelijk, waaronder:

- Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose.
- Structurele samenwerking met reguliere instellingen en patiëntverenigingen.
- Het vergroten van de bekendheid en toegankelijkheid van mesologie via platforms zoals het Endometriose Expertise Centrum, en EndoMetamorfose.

## 6.4. Reflectie en vervolgstappen

Hoewel het aantal respondenten beperkt was, heeft het onderzoek inzichten opgeleverd in de behoefte en kansen binnen de endometriose zorg. De lage respons benadrukt echter de noodzaak van grotere dataverzameling, bijvoorbeeld via het EndoMetamorfose platform, waar op termijn structureel gegevens verzameld kunnen worden ter ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek.

De samenwerking met het IMC Amsterdam, de Endometriose Stichting, en deskundigen zoals Colette Peeters, en Fien Demeulemeester, toont dat er een groeiende bereidheid is om complementaire therapieën te integreren.

## 6.5. Toekomstvisie

Vanuit het initiatief EndoMetamorfose, en het Endometriose Expertise centrum streven wij naar een zorgstelsel waarin mensen met endometriose toegang hebben tot een



breed netwerk van deskundigen, waarin reguliere en complementaire zorg elkaar versterkt in plaats van uitsluit.

Mesologie kan een volwaardige, structureel erkende positie krijgen binnen multidisciplinaire zorg, ondersteund door wetenschappelijk onderzoek, met een nauwe samenwerking tussen zorgprofessionals, stichtingen, en ervaringsdeskundigen.

Het EndoMetamorfose platform kan hierin een rol blijven spelen als verbinding tussen verschillende disciplines en patiënten.

## 7. Discussie

### 7.1 Interpretatie van de bevindingen

Uit dit onderzoek blijkt een groeiende behoefte aan een meer geïntegreerd zorgnetwerk binnen de endometriose zorg, waarbij zowel regulier als complementaire disciplines samenwerken. De oprichting van het Endometriose Expertise Centrum van het IMC, is een stap richting een multidisciplinaire en patiëntgerichte benadering.

De gesprekken met betrokken partijen, zoals de Endometriose Stichting, Colette Peeters, Robert Muts, en Fien Demeulemeester, laten zien dat er een bereidheid is om samen te werken, en streven naar transparante communicatie, en wetenschappelijke onderbouwing.

De enquêteresultaten geven een beeld van de huidige positie van mesologie binnen de endometriose zorg, en hoewel de steekproef beperkt was, blijkt wel dat een aanzienlijk deel van de mesologen positieve behandelresultaten rapporteert, en dat patiënten behoefte hebben aan aanvullende behandelmethoden naast de reguliere behandelingen. Dit ondersteunt de hypothese dat mesologie een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de levenskwaliteit van endometriose patiënten.

Daarnaast toont het onderzoek aan dat informatievoorziening en doorverwijsmodellen van het huidige zorgtraject onvoldoende op elkaar zijn afgestemd. Hierdoor komen patiënten met endometriose alleen op eigen initiatief bij complementaire therapeuten.

Na de oprichting van het EndoMetamorfose platform werd echter duidelijk dat een platform de bereidheid tot samenwerking aanzienlijk vergroot. De presentatie van het platform heeft geleid tot concrete gesprekken met verschillende zorgprofessionals, patiëntverenigingen, en complementaire deskundigen.



## 7.2 Beperkingen van het onderzoek

Hoewel de resultaten van het onderzoek belangrijke inzichten opleveren, zijn de volgende beperkingen ondervonden:

- **Kleine steekproef:** Het aantal respondenten van zowel mesologen- als patiënten enquête was beperkt. Hierdoor kunnen de resultaten niet als representatief worden beschouwd voor de volledige doelgroep.  
De beperkte respons kan worden verklaard door tijddruk, en de keuze om eerst een solide platform te bouwen om de professionaliteit en daardoor bereidheid te waarborgen.
- **Geen kwantiteit meting:** De enquêtes en gesprekken waren voornamelijk kwalitatief van aard. Er is geen systemische grootschalige meting gedaan.
- **Beperkte betrokkenheid van reguliere zorginstellingen:** Grote instellingen zoals NVOG, NEK, en Freya zijn niet actief betrokken geweest bij het onderzoek en dit beperkt hun perspectief op de mogelijkheden tot samenwerking.
- **Tijd en reikwijdte:** De onderzoeksperiode was relatief kort waardoor niet alle potentiële samenwerkingspartners konden worden geïnterviewd of opgevolgd. Verder onderzoek kan leiden tot een beter beeld van de mogelijkheden, en validatie van de huidige bevindingen.
- **Uitbreiding van het platform:** Het EndoMetamorfose platform bevindt zich nog in de ontwikkelingsfase. Dit betekent dat de effecten van het platform, op de samenwerking, patiënt bereik, en dataverzameling nog niet geëvalueerd kunnen worden.

Ondanks deze beperkingen vormt het onderzoek een belangrijke eerste stap in het leggen van de basis voor een structurele samenwerking tussen reguliere en complementaire zorg binnen het endometriose zorgnetwerk.

## 7.3 Wat ging er goed

Een aantal onderdelen van het onderzoek verliepen succesvol en vormen een stevige basis voor vervolgonderzoek:

- **Netwerkopbouw:** Het leggen van contact met de Endometriose Stichting, het IMC en Colette Peeters heeft geleid tot samenwerkingsmogelijkheden en biedt de kans om de waarde van mesologie binnen de endometriosezorg zichtbaar te maken.
- **Ontwikkeling van EndoMetamorfose en het e-book:** Het opzetten van EndoMetamorfose en het ontwikkelen van het e-book draagt niet alleen bij aan meer zichtbaarheid voor mesologie, maar biedt ook mogelijkheden om de



samenwerking tussen medische en complementaire behandelingen voor endometriose te verbeteren.

- Inventarisatie van bewustwording en erkenning: Er is steeds meer erkenning dat samenwerking tussen de reguliere geneeskunde en mesologie ondersteunend kan zijn om patiënten met endometriose beter te helpen.
- Interdisciplinaire betrokkenheid: De bereidheid van professionals om kennis te delen en samen te werken met mesologen vormt een vruchtbare bodem voor toekomstige verbeteringen in de endometriosezorg.

## 7.4 Valkuilen en leerpunten

Tijdens het onderzoek zijn we tegen verschillende uitdagingen aangelopen die relevant zijn voor toekomstige studenten:

- Te grote ambities binnen beperkte tijd: Het onderzoek biedt veel potentie waardoor het makkelijk is om te veel in een te korte tijd te willen bewerkstelligen. Het is van belang om doelstelling af te kaderen.
- Communicatie met grotere instellingen: Het krijgen van reacties en medewerking van grote instellingen bleek lastig, al sluit dit niet uit dat dit in de toekomst lastig blijft. De noodzaak voor wetenschappelijk onderzoek is hoog, en zal in de toekomst bijdragen aan mogelijke samenwerkingen.
- Dataverzameling bij patiënten: Onze grote ambitie, en wens voor professionaliteit heeft ons tegengehouden om enquêtes in deze fase te versturen in de besloten groep van de Endometriose Stichting. Gezien wij zo veel mogelijk bereidheid willen genereren, en de patiënt stroom naar de mesologie zo groot mogelijk willen hebben, wilden wij dat het platform, zo compleet mogelijk was.

## 7.5 implicaties voor verder onderzoek

Op basis van de bevindingen zijn er verschillende aanbevelingen voor vervolgonderzoek:

- Wetenschappelijke onderbouwing van mesologie bij endometriose: Er is behoefte aan klinisch onderzoek naar de effectiviteit van mesologische behandelingen.
- Evaluatie van geïntegreerde zorgstelsel: Toekomstig onderzoek kan zich richten op het analyseren van een zorgstelsel waarin mesologie, osteopathie, en reguliere geneeskunde samenwerken, zoals binnen het Endometriose Expertise Centrum.
- Dataverzameling via het EndoMetamorfose platform: Het platform kan dienen als onderzoeksinstrument voor gegevensverzameling.



- Onderzoek naar doorverwijzing en patiënt beleving: Verder onderzoek naar hoe patiënten het huidige zorgtraject ervaren kan bijdragen bij het verbeteren van communicatie en doorverwijzingen.
- Onderwijs en professionaliteit: Onderzoek naar hoe mesologen beter kunnen samenwerken met huisartsen, gynaecologen, en stichtingen kan leiden tot de ontwikkeling van gezamenlijke richtlijnen.

## 8. Aanbevelingen

### 8.1 Stimuleren van multidisciplinaire samenwerking

Om de zorg van endometriose patiënten te verbeteren, is structurele samenwerking tussen reguliere zorgverleners, en complementaire therapeuten van belang. Dit kan worden gerealiseerd door actief contact te leggen, en open gesprekken te voeren met onder andere osteopaten, (antroposofische) huisartsen, de Hormoonpoli, Leven met Endo, Behind Endo, gynaecologen, en andere betrokken zorgprofessionals.

Multidisciplinaire samenwerking kan verder versterkt worden door:

- Multidisciplinaire scholingen en nascholingen: Zodat disciplines elkaars werkwijze en behandelprincipes beter begrijpen, en indien nodig op elkaar af kunnen stemmen.
- Bijwonen van netwerkbijeenkomsten, en indien mogelijk het geven van lezingen of presentaties.
- Casus- en resultaatbesprekingen: Om behandeltrajecten af te stemmen en kennis te delen.
- Verbetering van doorverwijsprotocollen, door eenduidige en transparante informatievoorziening.

Het organiseren van nascholingen of webinars voor mesologen over endometriose en de mesologische bijdrage aan dit complexe ziektebeeld kan een goede eerste stap zijn om affiniteit te creëren met het onderwerp. Door kennis te delen en affiniteit met dit onderwerp te vergroten, kan de bereidheid onder mesologen landelijk toenemen om actief bij te dragen aan de zichtbaarheid van het vakgebied, en de patiëntenstroom te vergroten.

Daarnaast wordt aanbevolen om de mogelijkheden te onderzoeken voor het oprichten van een endometriose Intervisiegroep, bestaande uit mesologen en andere zorg professionals (zoals bijvoorbeeld osteopaten, en gynaecologen).

Deze intervisiegroep kan dienen als uitwissel plek voor actuele inzichten, casuïstiek, behandelervaringen, en multidisciplinaire samenwerking. Door regelmatig overleg en



casusbespreking ontstaat een netwerk waarin gezamenlijke expertise wordt gebundeld en de kwaliteit van zorg verbeterd.

Om partijen die aanvankelijk niet wilden reageren of deelnemen alsnog te stimuleren, kunnen de volgende strategieën worden ingezet:

- Gerichte follow-ups: Opnieuw contact opnemen om mogelijke vervolgstappen te bespreken.
- Informatie verstrekken over de meerwaarde van samenwerking: Uitleggen wat de voordelen zijn van deelname: *“What’s in it for them”* (citaat Natshasia Nibte, overgenomen uit persoonlijke communicatie op 25 juni 2025). Het delen van succesverhalen kan het netwerk uitbreiden en de expertise van zorgprofessionals versterken, wat uiteindelijk ten goede komt aan de patiëntenzorg.
- Verbinding en vertrouwen opbouwen: Door elkaar te ondersteunen en gezamenlijke doelen te stellen, bijvoorbeeld tijdens netwerkbijeenkomsten of casusbesprekingen, kan de focus liggen op kennisdeling en het vergroten van expertise.
- Benadrukken van de noodzaak: Door in te spelen op gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid kan de bereidheid om deel te nemen worden vergroot.
- Flexibiliteit in samenwerking: Soms kan samenwerking als tijdrovend of complex worden ervaren. Het aanbieden van flexibele vormen van samenwerking bijvoorbeeld digitale bijeenkomsten of beperkte deelname aan casusbesprekingen kan de drempel verlagen voor zorgprofessionals die twifelen.

## 8.2 Betrekken van de Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM), en het Integraal Medisch Centrum/Endometriose Expertise Centrum

Neem contact op met de Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM), het IMC en het Endometriose Expertise Centrum om te onderzoeken in hoeverre zij kunnen bijdragen aan:

- Wetenschappelijke onderzoeken door middel van kennis- of ervaringsdeling
- De ontwikkeling van een landelijk registratiesysteem voor behandelresultaten
- Het delen van succesvolle casussen en patiëntverhalen, die gebruikt kunnen worden voor communicatie, bewustwording, en voorlichting richting andere zorgverleners en patiënten.

Deze partijen kunnen hierbij een belangrijke rol spelen in het waarborgen van kwaliteit, transparantie, en landelijke uniformiteit binnen de samenwerking.



### 8.3 Verbeteren van informatievoorziening aan patiënten

Ontwikkel duidelijke, toegankelijke informatie over mesologie en de effectiviteit bij endometriose. Deze informatie kan worden gedeeld via:

- Websites
- Sociale media
- Patiëntverenigingen zoals de Endometriose Stichting
- Samenwerkende praktijken en zorginstellingen

Daarnaast kan de zichtbaarheid van mesologie vergroot worden door:

- Het ontwikkelen van flyers en promotiemateriaal
- Het maken van een visueel routeplan dat het traject van klacht tot diagnose inzichtelijk maakt, inclusief de stappen na diagnose, waarbij mesologie als aanvullende behandelmogelijkheid wordt vermeld.
- Het delen van ervaringsverhalen en voorlichtingsmateriaal via sociale media en andere communicatiekanalen
- Het schrijven en plaatsen van blogs op platforms die zich richten op complementaire therapieën, gezondheid en welzijn, om kennis te vergroten.

Door deze strategieën kunnen patiënten beter geïnformeerde keuzes maken en groeit de landelijke bekendheid van mesologie als complementaire therapie.

### 8.4 Onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose

Om de positie van mesologie binnen de endometriose zorg te onderbouwen, is wetenschappelijk onderzoek essentieel. Mesologen kunnen hieraan bijdragen door:

- Deel te nemen aan kennisuitwisseling en casuïstiekbesprekingen
- Geanonimiseerde patiëntgegevens aan te leveren via een landelijk registratiesysteem
- Actief samen te werken met het Endometriose Expertise Centrum van het IMC Amsterdam, waar behandelresultaten centraal verzameld en geanalyseerd kunnen worden.

Hierdoor kan de effectiviteit van mesologie bij endometriose worden aangetoond en wetenschappelijk onderbouwd. Erkenning van mesologie is een belangrijke stap voor de integrale samenwerking tussen reguliere en complementaire disciplines.



## 9. Lijst met contacten

Endometriose stichting

Bianca de Bie

[B.debie@endometriose.nl](mailto:B.debie@endometriose.nl)



Freya

[Secretariaat@freya.nl](mailto:Secretariaat@freya.nl)

024-3010350



De Endometriose kliniek

[Endometriosekliniek@rdgg.nl](mailto:Endometriosekliniek@rdgg.nl)

015-2706868



Colette Peeters

[Colette@osteopaatcollette.be](mailto:Colette@osteopaatcollette.be)



Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

[Info@nvog.nl](mailto:Info@nvog.nl)

088-1344700



Endometriose community Noni

[Info@endometriosecommunity.nl](mailto:Info@endometriosecommunity.nl)



Positive balance Jane Wijbers

[Info@positivebalance.nl](mailto:Info@positivebalance.nl)

06-23146852



Leven met endo

[Karin@levenmetendo.nl](mailto:Karin@levenmetendo.nl)

*Leven met Endo*

Robert Muts

[r.muts@imc-amsterdam.nl](mailto:r.muts@imc-amsterdam.nl)

Fien deMeulemeester

[Fiendemeul@gmail.com](mailto:Fiendemeul@gmail.com)



Hormoonpoli

[Info@hormoonpoli.nl](mailto:Info@hormoonpoli.nl)

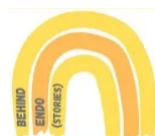
085-7922842



Behind endo

[Info@behindendo.be](mailto:Info@behindendo.be)

+32 473379649



Ginny Chamorro

[www.drgynn.nl](http://www.drgynn.nl)



Osteopaten:

Nathasia Nibte

[Welkom@praktijksangrafu.nl](mailto:Welkom@praktijksangrafu.nl)

06-27583978



Evert-Jan Ilbrink

[Osteopaatilbrink@gmail.com](mailto:Osteopaatilbrink@gmail.com)

06-33179417



Jeanine Koning

[Contact@jeaninkoning.nl](mailto:Contact@jeaninkoning.nl)

06-24922986



Arjan Breeuwsma

[Info@unityosteopathie.nl](mailto:Info@unityosteopathie.nl)

06-50848115



Huisartsen:

Havendokters Assen

[Info@havendokters.nl](mailto:Info@havendokters.nl)

088-0504030



# 10. Nawoord

## 10.1 Nawoord Cheyenne

Het schrijven van deze thesis is voor mij een inspirerend proces geweest. Ik heb er niet alleen veel van geleerd op inhoudelijk vlak, maar vooral ook op persoonlijk en professioneel vlak. Het onderzoekstraject heeft mij geholpen om beter inzicht te krijgen in mijn eigen manier van werken, mijn denkprocessen, en kritisch reflecteren.

Endometriose vond ik een interessant onderwerp, maar nog relatief onbekend. Door deze thesis ben ik me veel bewuster geworden van de complexiteit van het syndroom, en de enorme impact die het heeft op het dagelijks leven. Door mij te verdiepen in het onderwerp en het volledige zorgproces rondom endometriose, heb ik gaandeweg een sterke affiniteit ontwikkeld met dit thema, en de wens om mesologie verder te integreren in het huidige endometriose zorgnetwerk.

Het gezamenlijk doorlopen van dit traject heeft mij laten ervaren hoe belangrijk het is om verwachtingen, wensen, en behoeften duidelijk te communiceren, maar ook om open te staan voor kritiek en elkaars perspectief. De samenwerking heeft mij niet alleen gemotiveerd, maar ook laten zien hoe waardevol het is om samen te werken aan een gedeeld doel en gebruikt te maken van elkaars kwaliteiten. Linda en ik hebben gaandeweg ontdekt dat wij elkaar goed aanvullen, wat dit proces een stuk makkelijker heeft gemaakt.

Het leggen van contacten met verschillende organisaties, stichtingen, en deskundigen was voor mij een leerzame, en inspirerende ervaring. Ik heb ontdekt dat ik veel voldoening haal uit het creëren van verbinding tussen mensen en disciplines, het zien van mogelijkheden en kansen, het in gesprek gaan, en het bouwen aan een structurele samenwerking, zeker gezien de mogelijke kansen.

Daarnaast is het praktische deel van dit project, zoals het ontwikkelen van het EndoMetamorfose platform, en het ontwerpen van een e-book, een grote aanvulling op mijn persoonlijke ontwikkeling. Deze ervaring neem ik mee in mijn verdere professionele ontwikkeling, onder andere bij het vormgeven van mijn eigen website, en online content.

Tot slot wil ik mijn collega's, die het onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij endometriose zullen voortzetten, heel veel succes en vooral plezier wensen. Ik hoop dat dit onderzoek een waardevolle bijdrage zal leveren aan de verdere integratie van mesologie in de endometriose zorg, en dat het mag bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor alle mensen die met deze aandoening te maken hebben.



## 10.2 Nawoord Linda

Endometriose was een nieuw en onbekend onderwerp, een bijzonder interessant onderwerp om me in te verdiepen.

Door het onderwerp te omarmen en met passie te benaderen heb ik veel geleerd over endometriose. Er is in toenemende mate aandacht voor deze aandoening, de klachten van vrouwen met endometriose zijn hinderlijk op emotioneel, fysiek en psychisch niveau. Er is een duidelijk verschil in benadering en aandacht door de Westerse geneeskunde en de Oosterse geneeskunde. In de Oosterse geneeskunde is meer een holistische visie op de vrouw met endometriose door therapeuten. Het heeft me doen realiseren dat er binnen de mesologie veel kennis is die we vanuit de complementaire hoek kunnen inzetten. Ik ga nu met veel bedding en enthousiasme vrouwen met endometriose behandelen in de praktijk, ik weet dat mesologie een bijdrage kan leveren aan herstel of beperking van klachten.

Het proces van deze thesis van brainstormen tot uitvoeren was een prettig en intens proces. Het opzetten van planning, technische zaken oppakken en uitvoeren, gesprekken voeren met betrokken partijen en deze gegevens verwerken in een scriptie was een groot groeiproces. De computer technische zaken om deze op te pakken en uit te voeren weet ik nu dat daar mijn kracht niet ligt. Hierin was de helpende hand van Cheyenne een grote bijdrage. Ik vond het fijn om van haar kennis te leren. We hebben elkaar in onze waarde gelaten. We hebben beide kunnen doen waar we goed in waren en kunnen veel van elkaar hebben en elkaar feedback geven.

Ik ben trots op het resultaat van de thesis, het platform en de samenwerking met Cheyenne.

Dit proces was met grote regelmaat ook pittig. De afronding combineren met het opstarten van een praktijk op 2 locaties en een jong gezin waren een grote uitdaging. Met alle ups en downs hebben we elkaar gehoord en gesteund.

Ik kijk uit naar meer balans en rust in mijn leven, na het afronden van deze scriptie. Een bijzondere periode van 5 jaar leren, verbinden, reizen, vallen en opstaan. Dankbaar voor wat ik bereikt heb in de afgelopen jaren, jaren waarin ik mezelf nog nooit zo uitgedaagd heb. Ik kijk uit naar het verder opbouwen van mijn praktijk en me blijven verdiepen in het prachtige vak dat mesologie heet.

Ik wens de collega's die verder gaan met het praktijkonderzoek en deze gaan uitvoeren heel erg veel succes en geniet van de reis.



## 11. Literatuurlijst

- Acupunctuur en Gezondheidscentrum Chen. (2024, april 24). *Endometriose, TCM-behandeling*. Geraadpleegd op 21 juli 2025, van [www.acupunctuurrotterdam.nu/2024/04/24/traditionele-chinese-geneeskunde-endometriose/](http://www.acupunctuurrotterdam.nu/2024/04/24/traditionele-chinese-geneeskunde-endometriose/)
- Apollo Hospitals. (2025, februari 19). *Endometriose dieet. Voedingsmiddelen die u wel en niet moet eten*. Geraadpleegd op 21 juli 2025, van [www.apollohospitals.com/nl/diseases-and-conditions/endometriosis-diet-foods-to-eat-and-avoid](http://www.apollohospitals.com/nl/diseases-and-conditions/endometriosis-diet-foods-to-eat-and-avoid)
- AZ Jan Palfijn Gent. (z.d.). Geraadpleegd op 29 september 2025, van [www.janpalfijn.be](http://www.janpalfijn.be)
- Behind Endo. (z.d.). Geraadpleegd op 27 augustus 2025, van [www.behindendo.be](http://www.behindendo.be)
- Centrum Decler. (z.d.). Geraadpleegd op 29 september 2025, van [www.centrumdecler.be](http://www.centrumdecler.be)
- Colette Peeters. (z.d.). *Endometriose*. Geraadpleegd op 24 juni 2025, van [www.colettepeeters.be/](http://www.colettepeeters.be/)
- College Integrale Geneeswijzen. (z.d.). *De mesologische principes*. Gedownload op 23 oktober 2025, van [www.collegeintegralegeneeswijzen.nl/wp-content/uploads/2023/06/Mesologie-De-mesologische-principes.pdf](http://www.collegeintegralegeneeswijzen.nl/wp-content/uploads/2023/06/Mesologie-De-mesologische-principes.pdf)
- De Boer, J., & Scheer, L. (2022, november). *Endometriose vanuit een osteopathisch oogpunt*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/bd72caa4cb64f745093dfe320856b1ed972ed48b.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/bd72caa4cb64f745093dfe320856b1ed972ed48b.pdf)
- Dr. Gynn. (z.d.). Geraadpleegd op 03 september 2025, van [www.drgynn.nl](http://www.drgynn.nl)
- Endometriose Community. (z.d.). Geraadpleegd op 24 juli 2025, van [www.endometriosecommunity.nl](http://www.endometriosecommunity.nl)
- Endometriose Diagnose. (z.d.). Geraadpleegd op 7 juli 2025, van [www.endometriosediagnose.nl](http://www.endometriosediagnose.nl)
- Endometriose Dieet. (z.d.). Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.endometriosedieet.nl](http://www.endometriosedieet.nl)
- Endometriose Kliniek. (z.d.). Geraadpleegd op 7 juli 2025, van [www.endometriosekliniek.nl](http://www.endometriosekliniek.nl)
- Endometriose Stichting. (z.d.). Geraadpleegd op 8 december 2024, van [www.endometriose.nl](http://www.endometriose.nl)
- Endometriose Te Lijf. (z.d.). Geraadpleegd op 7 juli 2025, van [www.endometriosetelijf.nl](http://www.endometriosetelijf.nl)
- Endometriose Wijzer. (z.d.). Geraadpleegd op 27 september 2025, van [www.endometriosewijzer.nl/](http://www.endometriosewijzer.nl/)



- Europa Ayurveda Centrum. (z.d.). *Endometriose gezien vanuit de Ayurveda*. Geraadpleegd op 21 juli 2025, van [www.ayu.nl/endometriose-gezien-vanuit-de-ayurveda/](http://www.ayu.nl/endometriose-gezien-vanuit-de-ayurveda/)
- Freya. (z.d.). Geraadpleegd op 13 december 2024, van [www.freya.nl](http://www.freya.nl)
- Gezondheid en Wetenschap. (2025, augustus 21). *Endometriose*. Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen/endometriose](http://www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen/endometriose)
- Hormoonpoli. (2021, maart 11). *Endometriose*. Geraadpleegd op 13 december 2024, van [www.hormoonpoli.nl/endometriose/](http://www.hormoonpoli.nl/endometriose/)
- Integraal Medisch Centrum. (z.d.). *Endometriose*. Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.integraalmedischcentrum.nl/kennisbank-imc/endometriose-2/](http://www.integraalmedischcentrum.nl/kennisbank-imc/endometriose-2/)
- Isala. (2025, augustus 18). *Endometriose*. Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.isala.nl/patientenfolders/5721-endometriose/](http://www.isala.nl/patientenfolders/5721-endometriose/)
- Maxima MC. (z.d.). Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.mmc.nl/bekkenzorg/aandoeningen-en-behandelingen/endometriose/](http://www.mmc.nl/bekkenzorg/aandoeningen-en-behandelingen/endometriose/)
- Natura Foundation. (z.d.). *Fien Demeulemeester*. Geraadpleegd op 29 juli 2025, van [www.naturafoundation.nl/over-ons/docenten/fien-demeulemeester](http://www.naturafoundation.nl/over-ons/docenten/fien-demeulemeester)
- Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). (z.d.). Geraadpleegd op 12 mei 2025, van [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl)
- Platform voor voedingsgeneeskunde (z.d.). VGBC2025 | Endometriose. Verruimende blik en nieuwe behandelopties. Geraadpleegd op 3 september 2025, van [www.voedingsgeneeskunde.nl/vgbc2025/endometriose](http://www.voedingsgeneeskunde.nl/vgbc2025/endometriose)
- Positive Balance. (z.d.). Geraadpleegd op 24 juli 2025, van [www.positivebalance.nl](http://www.positivebalance.nl)
- Roos den Braver-Scherpenzeel, M. (2022, oktober). *Osteopathie in relatie tot menstruatieklachten bij een patiënt die lijdt aan endometriose en adenomyose*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/e97b53120ee98ac6e39a78e9eb8e53c08909d684.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/e97b53120ee98ac6e39a78e9eb8e53c08909d684.pdf)
- Thuisarts. (z.d.). *Endometriose*. Geraadpleegd op 9 juli 2025, van [www.thuisarts.nl/endometriose](http://www.thuisarts.nl/endometriose)
- Straat, T., & Wisse, M. (2024). *Endometriose is not "just a bad period"*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/d2fa738f8914b3dea58e509c5c83e49ca2129a4e.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/d2fa738f8914b3dea58e509c5c83e49ca2129a4e.pdf)
- UMC Utrecht. (z.d.). Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.umcutrecht.nl/nl/ziekte/endometriose/folder](http://www.umcutrecht.nl/nl/ziekte/endometriose/folder)
- Weijers, R., & Kras, S. (2024, mei). *Researchplan 2020-2023. Benaderen academici op het onderwerp endometriose*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/22a81df4062b5f698ef7c9b6d348d4c095f8ddc0.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/22a81df4062b5f698ef7c9b6d348d4c095f8ddc0.pdf)



- Wiggers-van Kuijk, A., & Kramer, A. (2023, oktober). *Samen sterk tegen endometriose*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/c85fa4d90b753148e6fe7a8e4952a5ccbe3233d0.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/c85fa4d90b753148e6fe7a8e4952a5ccbe3233d0.pdf)
- World Health Organization. (2025, oktober). *Endometriosis*. Geraadpleegd op 9 juli 2025, van [www.who.int/news-room/fact-sheets/details/endometriosis](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/details/endometriosis)
- Van der Pigge. (z.d.). *Endometriose. Je kunt er meer aan doen dan je denkt*. Geraadpleegd op 10 juli 2025, van [www.vanderpigge.nl/blog/endometriose/](http://www.vanderpigge.nl/blog/endometriose/)

## Bijlagen

### Bijlage 1 – Endometriose Stichting

---- Origineel bericht ----

Van: Bianca De Bie <b.debie@endometriose.nl>

Aan: "linda@mesologievanuithethart.nl" <linda@mesologievanuithethart.nl>

Op: ma., mei 12, 2025 15:12

Onderwerp: Re: inplannen zoom meeting met Linda Drenth en Cheyenne van Eikeren Mesologie

Beste linda,

Met deze link kun je in mijn agenda een reservering maken. [Tijd reserveren met Bianca De Bie: Kennis making • Deze koppeling verloopt op: 10 Augustus, 2025](#)



Met vriendelijke groet,

**Bianca De Bie**

Voorzitter Endometriose Stichting

Telefoon: 06 25 21 55 15

Mail: [voorzitter@endometriose.nl](mailto:voorzitter@endometriose.nl)

Website: [www.endometriose.nl](http://www.endometriose.nl) & [www.ongewoonongesteld.nl](http://www.ongewoonongesteld.nl)



## Bijlage 2 - Freya

### Kennismaking



Simone Sinjorgo <s.sinjorgo@freya.nl>

Aan: lindakrenth78@hotmail.com; Cheyenne van Eikeren



Vr 26.09.25 18:28

 **Gemarkeerd**

Beste Cheyenne en Linda,

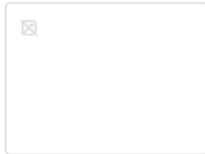
Hartelijk dank voor jullie bericht. Wat fijn dat jullie je ook inzetten voor vrouwen met endometriose, dat is belangrijk. Eerlijkheidshalve zijn jullie niet de enige die dat doen. Zoals ongetwijfeld bekend is vandaag officieel de endometriosewijzer.nl als landelijk platform in samenwerking met de NVOG gelanceerd. Vanzelfsprekend besteden wij al enige tijd aandacht aan dit platform en hebben daarnaast ook contact met de Endometriose Stichting.

Wij hebben met plezier kennisgenomen van jullie initiatief, blijven jullie volgen maar op dit moment zien wij geen aanleiding voor een nader gesprek.

Vertrouwende erop, dat jullie hiervoor begrip hebben.  
Veel succes met jullie initiatief.

**Vriendelijke groet,**

Simone Sinjorgo  
Directeur Freya  
[s.sinjorgo@freya.nl](mailto:s.sinjorgo@freya.nl)



Vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen  
Tel. 024-3010350  
[www.freya.nl](http://www.freya.nl)



## Bijlage 3 – Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

----- Origineel bericht -----

Van: NVOGInfo <info@nvog.nl>

Aan: "linda@mesologievanuithethart.nl" <linda@mesologievanuithethart.nl>

Op: ma., mei 12, 2025 15:59

Onderwerp: RE: contact verzoek t.b.v. thesis endometriose patiëntenvereniging mesologie

Beste Linda en Cheyenne,

Hartelijk dank voor het bericht. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) is een wetenschappelijke vereniging die zich inzet voor de bevordering van de kwaliteit van de gezondheidszorg op het gebied van de verloskunde en gynaecologie. Wij richten ons op het ondersteunen van professionals door middel van wetenschappelijk onderzoek, richtlijnontwikkeling en kennisdeling.

De NVOG richt zich niet op alternatieve geneeswijzen. Wij kunnen helaas niet ingaan op jullie verzoek.

Vertrouwende hiermee geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

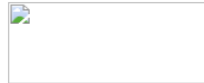
Kiki Hoppezak

Bureau medewerker & Ledenadministratie

Postbus 20075, 3502 LB Utrecht

Aanwezig op maandag, dinsdag, donderdag & vrijdag om de week

Mobiel: 06 27161560



[www.nvog.nl](http://www.nvog.nl)

**Disclaimer**

De informatie verzonden met dit e-mail bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Gebruik van deze informatie door anderen dan de geadresseerde is, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de rechthebbende, verboden. De NVOG staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een gezonden e-mail, noch voor de ontvangst daarvan.

## Bijlage 4 - De Endometriose Kliniek

FW: Samenwerking rondom endometriose | EndoMetamorfose



Haring-Pas, I.M.W. (Isabella) den<l.denHaring@rdgg.nl> namens Endometriose kliniek <endometriosekliniek@rdgg.nl>

Aan: Cheyenne van Eikeren



Do 18.09.25 13:33

**Gemarkeerd**

Besten,

Dank u wel voor uw mail. Als expertise centrum moedigen we initiatieven aan die bijdragen aan de bewustwording van endometriose.

Helaas lukt het ons niet om aan alle initiatieven mee te werken en willen we jullie verwijzen naar de werkgroep endometriose van de NVOG, de beroepsvereniging van gynaecologen. Vanuit daar kan centraal gekeken worden wie het beste kan bijdragen aan jullie verzoek.

Veel succes!

Met vriendelijke groet

Team Nederlandse Endometriose Kliniek



## Bijlage 4 – Colette Peeters

**Van:** Colette Peeters <colette@osteopaatcolette.be>  
**Verzonden:** maandag 11 augustus 2025 19:16  
**Aan:** Cheyenne van Eikeren <Cheyenne@bridgeforbalance.com>  
**Onderwerp:** Endometriose

 Osteopaat Colette Peeters | Evergem

**Expertisecentrum voor endometriose, gynaecologie & fertiliteit 'COLETTE'**

[www.osteopaatcolette.be](http://www.osteopaatcolette.be)

TEAM: Colette Peeters • Jolien De Pauw • Sigrid Smans • Astrid Dewicke •  
dr. Barbara Ysebaert • dr Wim Decler • administratie Delphine

Dag Cheyenne en Linda,

Hartelijk dank voor jullie mail, interesse en initiatief.  
Ik zou heel graag met jullie een online meeting vastleggen.  
Ik kan me vrijmaken op bijna elke maandag en woensdag avond om 19 u , zaterdag en zondag om 14u .

Wat past er voor jullie? Deze week heb ik echter geen vrij moment meer.

Warme groet, Kind regards

**Colette Peeters** Osteopaat MSc  
Master of Science in Osteopathy -Buckinghamshire New University U.K.  
B.Sc. of Science in Osteopathy -Westminster University London  
Osteopathy D.O. - IAO Ghent  
Bachelor Physiotherapy · Ghent - London  
**Endometriosis, fertility, gynaecology & obstetric osteopathy**  
Docent: B-NL-Copenhagen-Vienna-Switzerland-Sicily-Germany-Poland

## Bijlage 5 – Endometriose Community

---

**Van:** Dé endometriose Community <info@endometriosecommunity.nl>  
**Verzonden:** zondag 24 augustus 2025 12:30  
**Aan:** Cheyenne van Eikeren <Cheyenne@bridgeforbalance.com>  
**CC:** Linda Drenth <lindadrenth78@hotmail.com>  
**Onderwerp:** Re: Uitnodigingsmail voor samenweking/vermelding therapeuten online op EndoMetamorfose

Beste Cheyenne en Linda,

Leuk en goed dat jullie dit doen!  
Help graag mee. Hoe zien jullie het vervolg voor je?

Liefs!  
Noni

Dé endometriose Community  
[www.endometriosecommunity.nl](http://www.endometriosecommunity.nl)  
[@endometriosecommunity](https://www.instagram.com/endometriosecommunity) | [Instagram](https://www.linkedin.com/company/endometriosecommunity) | [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/endometriosecommunity)



**Van:** Dé endometriose Community <info@endometriosecommunity.nl>

**Verzonden:** donderdag, september 4, 2025 7:21 AM

**Aan:** Cheyenne van Eikeren <Cheyenne@bridgeforbalance.com>

**Onderwerp:** Re: Uitnodigingsmail voor samenwerking/vermelding therapeuten online op EndoMetamorfose

Hey!

Wat gaaf! Digitaal natuurlijk helemaal goed, ik heb ook niet zoveel tijd dus altijd makkelijker.

Donderdag en vrijdagen zijn voor mij het makkelijkst, op vrijdag ben ik het flexibelst dus als jullie ergens de komende vrijdagen willen meeten kunnen jullie de tijd voorstellen!

groetjes Noni

Dé endometriose Community

[www.endometriosecommunity.nl](http://www.endometriosecommunity.nl)

@endometriosecommunity | [Instagram](#) | [LinkedIn](#)



## Bijlage 6 – Positive Balance

**Re: Uitnodigingsmail voor samenwerking/vermelding therapeuten online op EndoMetamorfose**



Positive Balance <info@positivebalance.nl>

Aan: Cheyenne van Eikeren



Di 26.08.25 09:46

**Gemarkeerd**

Goedemorgen Cheyenne,

Bedankt voor je e-mail. Wat een mooi initiatief jullie platform. Mooi dat jullie daarin ook samenwerken met de Stichting. We kunnen zeker een keer hierover in gesprek gaan. Ik weet niet precies waar jullie vandaan komen. Maar willen jullie dit gesprek online doen? Of ergens op locatie?

En hoelang denken jullie dat het gesprek ongeveer zal duren?

Ik hoor het graag.

Met gezonde groet,

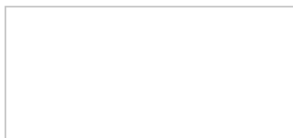
**Jane Wijbers**

Psychosociaal ondersteuner | Leefstijlcoach

T: 06-23146852

E: [jane@positivebalance.nl](mailto:jane@positivebalance.nl)

[www.positivebalance.nl](http://www.positivebalance.nl)



## Bijlage 7 – Robert Muts

**Van:** Cheyenne van Eikeren <[Cheyenne@bridgeforbalance.com](mailto:Cheyenne@bridgeforbalance.com)>  
**Verzonden:** woensdag 28 mei 2025 12:36  
**Aan:** Robert M. | Medische Basis <[r.muts@mesologie.nl](mailto:r.muts@mesologie.nl)>  
**CC:** Linda Drenth <[lindadrenth78@hotmail.com](mailto:lindadrenth78@hotmail.com)>  
**Onderwerp:** Afstudeer thesis endometriose patiëntverenigingen en Mesologie

Beste Rob, **Hallo Cheyenne en Linda**

Naar aanleiding van het schrijven van onze thesis komen wij graag in contact.

Wij zijn Cheyenne en Linda, afgestudeerd studenten aan de Academie voor Mesologie, en werken momenteel aan onze afstudeerthesis over **de rol van Mesologie bij endometriose** en de samenwerking met reguliere zorg en patiëntenverenigingen.

Omdat jij als oprichter van de opleiding en grondlegger van het vakgebied een brede visie hebt op de ontwikkeling van Mesologie, zouden wij het enorm waarderen om jouw kijk op dit onderwerp te horen.

Wij zouden willen weten of je openstaat voor een kort gesprek (ca. 30 à 45 minuten) om met ons te spreken over onderwerpen zoals:

- Hoe jij kijkt naar de behandeling van endometriose vanuit mesologisch perspectief. **Heb ik wel een visie op.**
- Welke plek Mesologie zou kunnen of moeten innemen binnen het zorgnetwerk. **idem**
- En of je mogelijkheden ziet voor verdere positionering van Mesologie bij belangengroepen **zegers**

Jouw inzichten zouden voor ons onderzoek ontzettend waardevol zijn.

Alvast heel veel dank, en we horen graag of er een moment is waarop we dit met je kunnen inplannen. **Juni: woensdagen redelijk flexibel, dinsdagmiddag**

Gezonde groet, **Robert**

Met hartelijke groet,  
Cheyenne van Eikeren en Linda Drenth

## Bijlage 8 – Fien Demeulemeester

**Van:** **fien** demeulemeester <[fien.demeul@gmail.com](mailto:fien.demeul@gmail.com)>  
**Verzonden:** maandag 11 augustus 2025 19:47  
**Aan:** Cheyenne van Eikeren <[Cheyenne@bridgeforbalance.com](mailto:Cheyenne@bridgeforbalance.com)>  
**Onderwerp:** Re: EndoMetamorfose - voor endometriose - interview

Dag Cheyenne en Linda,

Wat goed dat jullie mensen met endometriose op deze manier verder willen helpen.

Ik plan graag een gesprek met jullie in.

Het liefst gaat dat via Teams of Zoom.

Ik ga eind deze week op vakantie en ben er terug op maandag 25 augustus.

mvg,

**Fien**

**Van:** **Fien** Demeulemeester <[F.Demeulemeester@naturafoundation.nl](mailto:F.Demeulemeester@naturafoundation.nl)>  
**Verzonden:** vrijdag, augustus 29, 2025 10:09 AM  
**Aan:** Cheyenne van Eikeren <[Cheyenne@bridgeforbalance.com](mailto:Cheyenne@bridgeforbalance.com)>  
**Onderwerp:** RE: EndoMetamorfose - voor endometriose - interview

Dag Cheyenne,

Voor mij past woensdag 3 september om 9u. Ik zie graag een teamsuitnodiging of zoomlinkje tegemoet.

Vriendelijke groeten,

**Fien**



## Bijlage 9 – Integraal Medisch Centrum Endometriose Expertise Centrum

**Van:** coördinator IMC <t.vandooren@imc-amsterdam.nl>  
**Verzonden:** Dinsdag, 2 September, 2025 12:46  
**Aan:** Cheyenne van Eikeren <Cheyenne@bridgeforbalance.com>  
**CC:** Esther H. IMC <e.heide@imc-amsterdam.nl>  
**Onderwerp:** FW: IMC **Endometriose Expertise** centrum

Hoi Cheyenne,

Ik neem het van hier over van Marc.  
Ik zou graag in gesprek gaan om een en ander helder te krijgen.

Is het een idee om dit een keer via zoom te doen (Esther schuif jij dan ook aan?)  
We zijn bij de opleidingen nu druk met de opstart van alles.  
Maar wellicht een woensdag in de komende weken?

Super leuk om te horen wat jullie te bieden hebben bij **endometriose** patiënten.  
Noem maar een datum dan kijk ik of ik het kan inschuiven (en Esther natuurlijk ook 😊)

Hartelijke groet,

**Tessa**  
**Coördinator opleidingen en IMC Amsterdam**

**Werkdagen: di t/m do en afwisselend op ma en vrij 8.30 – 16.30 uur**

Contactweg 145-153  
1014 BJ Amsterdam  
[t.vandooren@imc-amsterdam.nl](mailto:t.vandooren@imc-amsterdam.nl)  
T: +31 (0)20-6823515  
M: +31 (0)6-23888413  
*Kijk voor onze webinars op <https://integraalmedischcentrum.nl/webinar/>*



**Van:** Esther H. IMC <e.heide@imc-amsterdam.nl>

**Verzonden:** zaterdag, september 13, 2025 11:53 PM

**Aan:** Cheyenne van Eikeren <Cheyenne@bridgeforbalance.com>; coördinator IMC <t.vandooren@imc-amsterdam.nl>

**CC:** Linda Drenth <lindadrenth78@hotmail.com>

**Onderwerp:** Re: IMC **Endometriose Expertise** centrum

Beste Cheyenne,

Allereerst mijn excuses dat dit door de drukte onbedoeld is blijven liggen.

Wij gaan graag met jullie in gesprek. Ik verwacht dat woensdag 1 oktober voor Tessa en mij goed zal uitkomen.

Een van ons zal dit maandag definitief bevestigen.

Hebben jullie alvast een voorkeur voor een tijdstip op 1 oktober?

Met vriendelijke groet,

Esther Heide

Secretariaat

Integraal Medisch Centrum

Contactweg 145

1014BJ Amsterdam

020 6827788 (ma - do: 9u - 13u & 14u - 16u)

## Bijlage 10 – Pharma Nord

---- Origineel bericht ----

**Van:** Henriët Bolman <hbolman@pharmanord.com>

**Aan:** linda@mesologievanuithethart.nl

**Op:** di., sep. 30, 2025 20:51

**Onderwerp:** 17 oktober

Hi Linda,

Hoe gaat het met je? Heb je je vriendinnen/collega mesologen nog kunnen overtuigen om 17 oktober in Tolbert te komen? Ik heb nog geen aanmelding van hun ontvangen.

Ik zou echt graag willen dat je even kort verteld over " Endometamorfose " Gaat je dat lukken? Ik hoop het.

We maken er een fantastische middag van!

Hartelijke groet en tot de 17e!

 Company  
Logo



**Henriët Bolman**  
product trainer  
hbolman@pharmanord.com  
06-41281332

**Pharma Nord B.V.**  
+31 35 54 30 991  
Manuscriptstraat 1A  
1321 NP ALMERE  
Nederland  
[www.pharmanord.nl](http://www.pharmanord.nl)



## Bijlage 11 - Uitnodiging flyer contact mesologie

# Hand in hand voor Endometriose

## De rol van Mesologie binnen de zorg voor endometriose

Onderzoeksvraag: Hoe kan een geïntegreerde samenwerking tussen reguliere zorg, Mesologie en patiëntenverenigingen bijdragen aan de behandeling van endometriose en de verbetering van levenskwaliteit bij endometriose-patiënten?

- In kaart brengen hoe Endometriose behandeld wordt in de Mesologie praktijk
- Verkennen van visies, ervaringen en mogelijkheden tot samenwerking.
- Versterken zichtbaarheid en positionering van Mesologie
- Opstellen van een voorstel voor een stroomschema waarin Mesologie vermeld staat

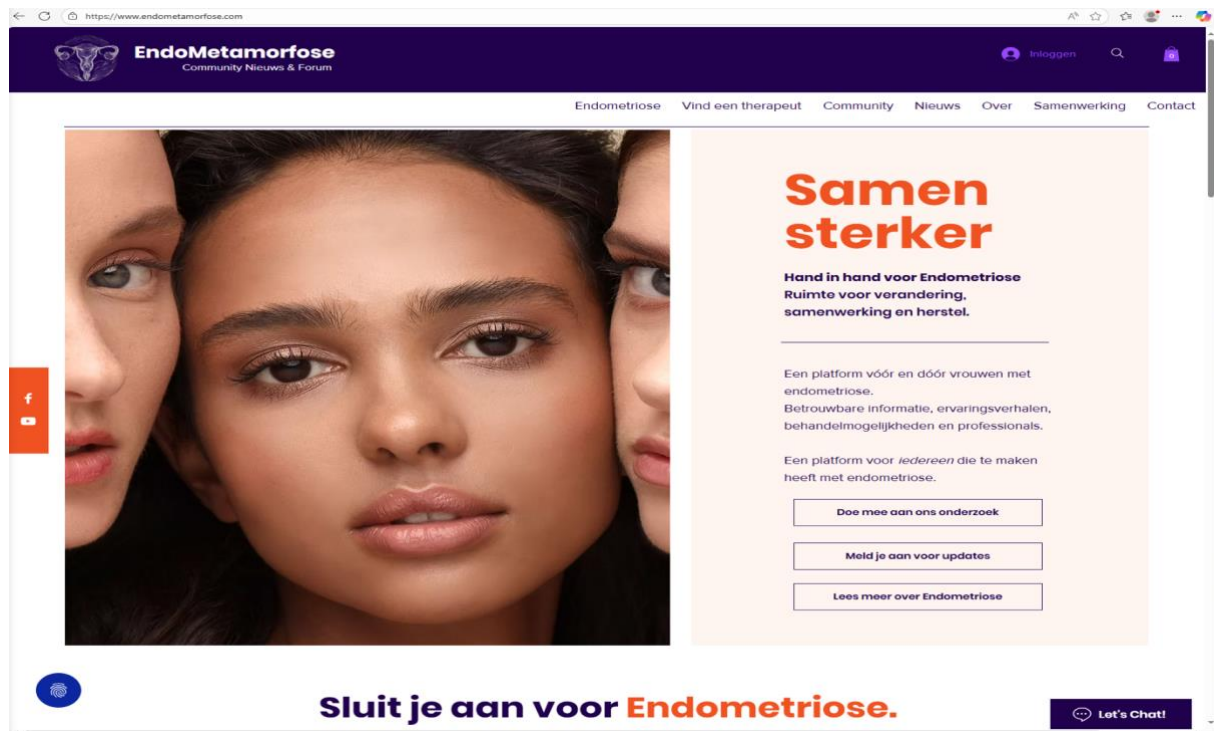
Wat wij vragen?  
30 tot 45 minuten om samen het gesprek aan te gaan.  
Uw inzichten helpen ons de brug te slaan tussen theorie, praktijk, en beleid.

Onderzoekers: Cheyenne van Eikeren & Linda Drenth  
Academie voor Mesologie



## Bijlage 12 – EndoMetamorfose platform

Oprichting van het EndoMetamorfose platform (<https://www.EndoMetamorfose.com>), via [www.wix.com](http://www.wix.com) op 7 juli 2025.



EndoMetamorfose  
Community Nieuws & Forum

Endometriose Vind een therapeut Community Nieuws Over Samenwerking Contact

### Samen sterker

**Hand in hand voor Endometriose**  
Ruimte voor verandering, samenwerking en herstel.

Een platform vóór en dóór vrouwen met endometriose.  
Betrouwbare informatie, ervaringsverhalen, behandelmogelijkheden en professionals.

Een platform voor *iedereen* die te maken heeft met endometriose.

[Doe mee aan ons onderzoek](#)

[Meld je aan voor updates](#)

[Lees meer over Endometriose](#)

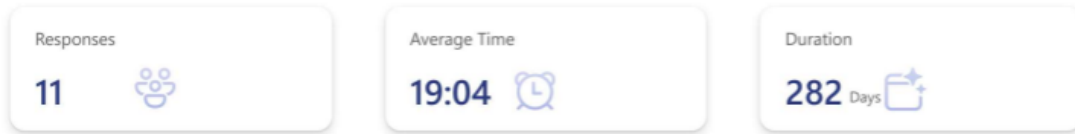
Sluit je aan voor **Endometriose.**

Let's Chat!



## Bijlage 13 - Enquête endometriose Behandeltraject

### Responses Overview Active



1. We vragen je e-mailadres zodat we je eventueel op de hoogte kunnen houden, kunnen benaderen voor een vervolgonderzoek en/of voor een vrijblijvend kennismakingsgesprek. Je gegevens worden niet gedeeld met derden en alleen gebruikt voor dit doel.



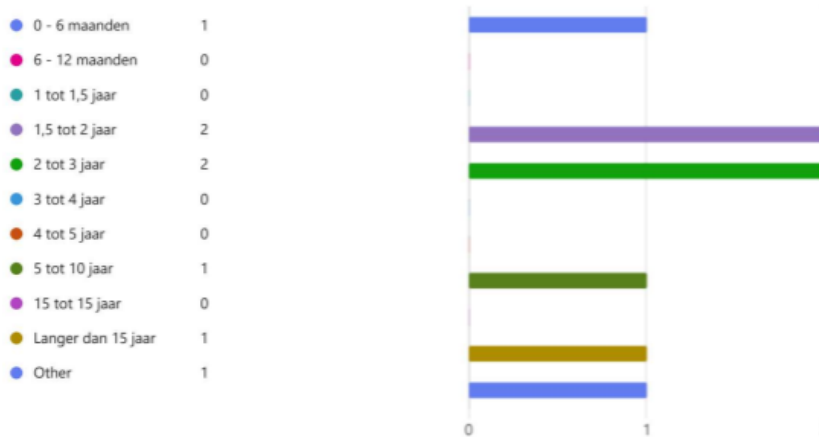
2. Wat is uw leeftijd?



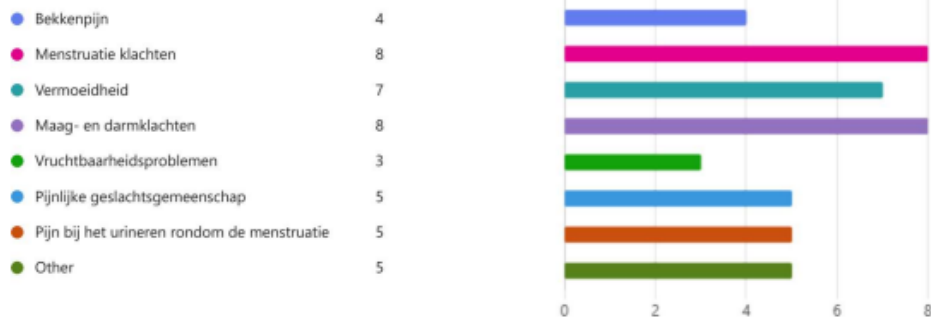
3. Hoe oud was u toen u voor het eerst klachten kreeg die later gerelateerd bleken aan endometriose?



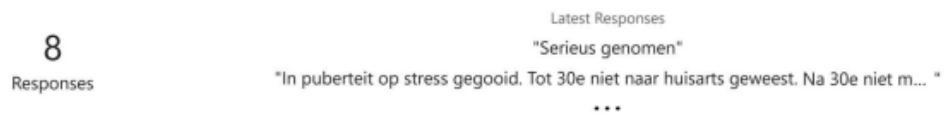
4. Hoe lang heeft u met deze klachten rondgelopen voordat u naar de huisarts bent gegaan?



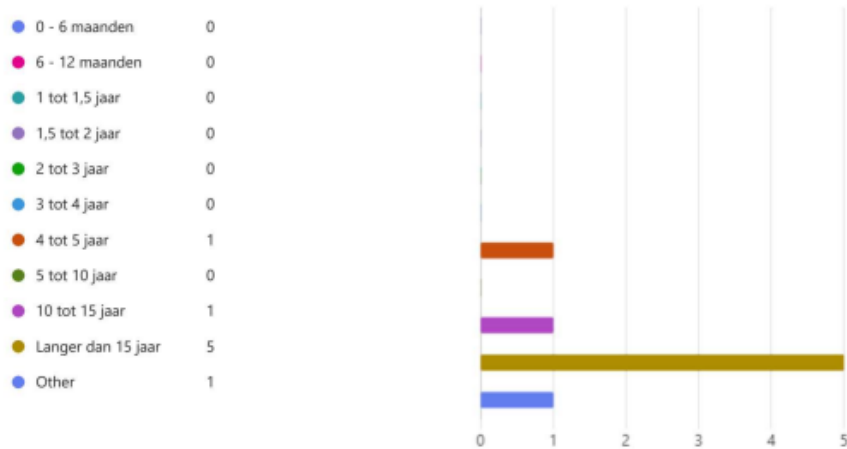
5. Kunt u omschrijven welke klachten u had voorafgaand aan de diagnose?



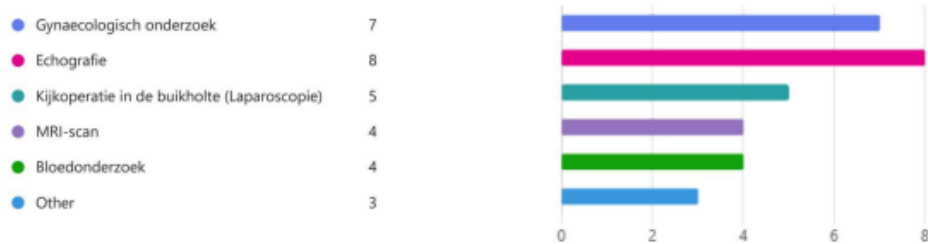
6. Hoe heeft u het contact met de huisarts ervaren? (bijv. serieus genomen, gehoord, begrepen)



7. Hoe lang duurde het vanaf uw eerste bezoek aan de huisarts tot de uiteindelijke diagnose?



8. Welke onderzoeken heeft u ondergaan voordat de diagnose werd gesteld?



9. Hoe voelde u zich toen u de diagnose endometriose kreeg?

8  
Responses

Latest Responses  
"Fijn dat er een naam voor was."  
"Opgelucht"  
...

10. Was u bekend met Endometriose voordat u de diagnose kreeg?

● Ja 5  
● Nee 3  
● Other 0



11. Welke behandelingsopties zijn u aangeboden na de diagnose? (meerdere antwoorden mogelijk)

● Hormonale therapieën 5  
● Pijnbestrijding 5  
● Chirurgische ingrepen 4  
● Complementaire therapieën, zo ja, welke therapie? 0  
● Other 4



12. Heeft u een of meerdere van deze behandelingen gevolgd? Zo ja, welke en hoe heeft u dit ervaren?

8  
Responses

Latest Responses  
"Ja, hormoontherapie met bio identieke oestrogeen, progesteron. Werd erger van...."  
"4 operaties gehad, 1e kijk en deel weefsel weg. 2e operaties totaal 4."  
...

13. Was er ruimte om alternatieve of complementaire behandelingen te bespreken? (Ja/Nee, toelichting)

8  
Responses

Latest Responses  
"Ja"  
"Nee toen niet aan de orde."  
...



14. Welke ondersteuning of adviezen zijn u tijdens het traject aangeboden? (bijv. voeding, stressmanagement, fysiotherapie)

8  
Responses

Latest Responses  
"Niet"  
"Voeding"  
...

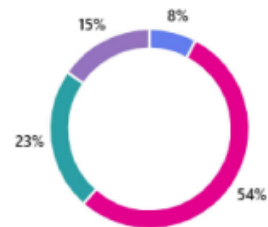
15. Wat is er na uw behandeling(en) aangeboden aan nazorg of ondersteuning?

8  
Responses

Latest Responses  
"Nacontrole."  
"Elke 6 maand scans en controle"  
...

16. Bent u zich na de diagnose of behandeling gaan verdiepen in endometriose? Zo ja, hoe?

- Lid worden van een patiëntenvereniging 1
- Online informatie zoeken 7
- Deelname aan lotgenotengroepen 3
- Other 2



17. Bent u bekend met de Endometriose Stichting? (Ja/Nee)

- Ja 8
- Nee 1
- Other 0



18. Zo ja, wat heeft u aan de Endometriose stichting gehad?

6  
Responses

Latest Responses  
"Ja veel info vandaan gehaald"  
...



19. Zo nee, wat weerhoudt u ervan om contact op te nemen?

4  
Responses

Latest Responses  
"Geen behoefte aan."  
...

20. Heeft u evenementen of activiteiten bijgewoond die gerelateerd zijn aan endometriose? Zo ja, welke en hoe heeft u dit ervaren?

8  
Responses

Latest Responses  
"Nee"  
"Nee"  
...

21. Hoe ervaart u de impact van endometriose op uw dagelijks leven? Bijvoorbeeld bij uw werk

Promoters	1
Passives	2
Detractors	4



22. Hoe ervaart u de impact van endometriose op uw dagelijks leven? Bijvoorbeeld binnen uw relatie indien van toepassing?

Promoters	2
Passives	2
Detractors	4



23. Hoe ervaart u de impact van endometriose op uw dagelijks leven? Bijvoorbeeld bij uw sociale activiteiten?

Promoters	1
Passives	3
Detractors	4



24. Voelt u zich voldoende geïnformeerd door zorgverleners over uw aandoening en mogelijke behandelingen?



25. Heeft u het gevoel dat uw zorgtraject verbeterd had kunnen worden? Zo ja, op welke manier?



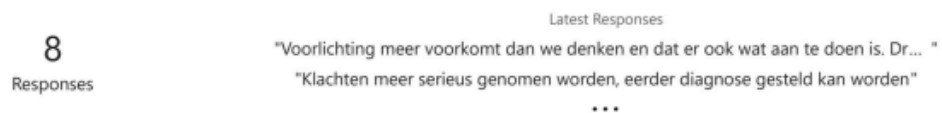
26. Heeft u andere therapieën geprobeerd buiten de reguliere zorg? (bijvoorbeeld Mesologie, osteopathie, acupunctuur, etc.), en wat wilt u hierover delen?



27. Welke rol heeft voeding gespeeld in uw behandeling of symptommanagement? Heeft u hierover adviezen gekregen?

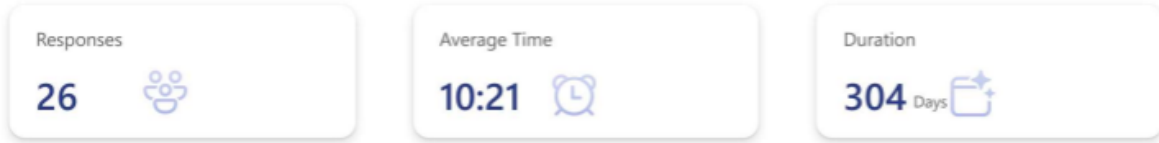


28. Wat zou u graag veranderd willen zien in de zorg of ondersteuning voor endometriose-patiënten?



## Bijlage 14 - Enquête mesologische behandeling van endometriose

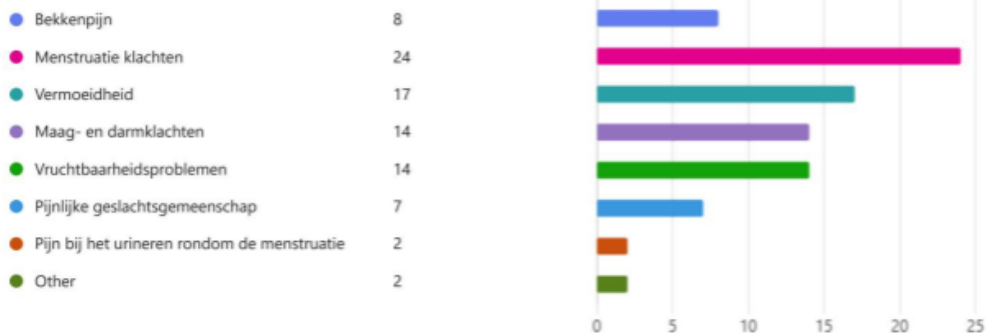
### Responses Overview Active



1. Hoe vaak behandelt u vrouwen met endometriose in de praktijk?



2. Welke symptomen van endometriose komt u het vaakst tegen in de praktijk? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk)

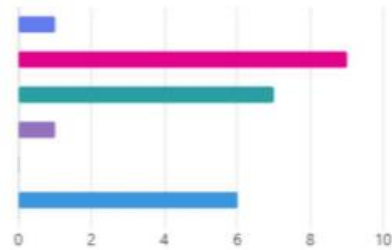


3. Welke behandelmethode(n) gebruikt u meestal bij vrouwen met endometriose? (Meerdere antwoorden mogelijk)



4. Hoeveel verbetering rapporteert uw gemiddelde cliënt met endometriose na een behandelingstraject in uw praktijk?

Meer dan 75%	1
50-75%	9
25-50%	7
Minder dan 25%	1
Geen verbetering	0
Other	6



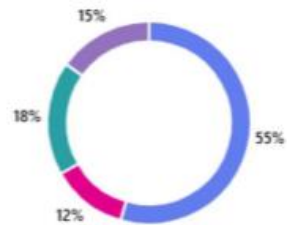
5. Welke rol speelt voeding volgens u in de behandeling van endometriose?

Zeer belangrijk	6
Belangrijk	12
Een beperkte rol	2
Geen rol	0
Other	5



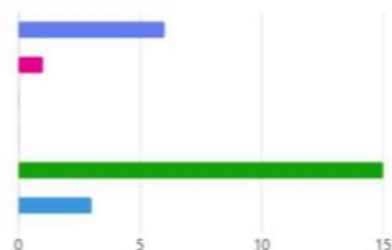
6. Welke uitdaging ervaart u bij het behandelen van vrouwen met endometriose? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Complexiteit van de klachten	18
Gebrek aan kennis over Mesologie bij cliënten	4
Gebrek aan medische samenwerking	6
Other	5



7. Werkt u samen met andere disciplines bij de behandeling van endometriose? En zo ja, welke?

Nee	6
Ja, Gynaecologen	1
Ja, Diëtisten	0
Ja, Psychologen	0
Ja, Osteopaten	15
Other	3



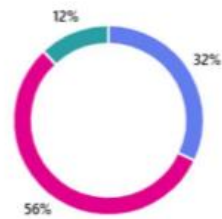
8. In hoeverre bent u bekend met patiëntverenigingen voor endometriose?

● Zeer bekend	0
● Enigzins bekend	9
● Niet bekend	16



9. Zou u openstaan voor samenwerking met patiëntverenigingen om uw behandeling meer bekendheid te geven onder vrouwen met endometriose?

● Ja	8
● Misschien, afhankelijk van de voorwaarde	14
● Nee	3



10. Heeft u voorbeelden van succesverhalen van vrouwen met endometriose die baat hebben gehad bij uw mesologische behandeling?

15  
Responses

Latest Responses  
"helaas niet. diagnose is niet gesteld. Wel afname van klachten bij hoge verdenkin..."  
...

11. Zijn er nog andere zaken die u wilt delen omtrent endometriose?

9  
Responses

Latest Responses  
...

12. Indien u open staat voor contact met Cheyenne van Eikeren of Linda Drenth over dit onderwerp, of op de hoogte gehouden wilt worden. Kunt u hieronder uw contact gegevens achter laten. (Let op, hierdoor is de enquête niet meer anoniem.)

5  
Responses

Latest Responses  
...



# ENDO METAMORFOSE

*Hand in Hand  
voor Endometriose*

Cheyenne van Eikeren  
& Linda Drenth





# ENDOMETRIOSE BUNDEL

Vóór en dóór vrouwen met endometriose, voor  
meer (h)erkenning, begrip, en een betere zorg.

Een algehele informatie bundel, met extra uitleg,  
verschillende invalshoeken, en handige tips.



OVER ONS  
**CHEYENNE & LINDA**



**Linda Drenth**

Mesoloog, masseuse, voedingscoach en oprichter van Mesologie vanuit het Hart.

Na persoonlijke ervaring met langdurige klachten ontdekte ik mesologie, wat leidde tot herstel en de missie om anderen te helpen.

**Cheyenne van Eikeren**

Mesoloog, voedingscoach, masseuse en IEMT-therapeut.

Haar praktijk, Bridge for Balance, ontstond uit haar zoektocht naar gezondheid en de wens om andere te ondersteunen. Ze begrijpt hoe het is om je niet gehoord te voelen in de zorg.





## ENDOMETAMORFOSE

EndoMetamorfose is opgericht om vrouwen met endometriose verbinding, erkenning en perspectief te bieden.

Endometamorfose is een platform voor informatie, ervaringen en expertise. Dit ondersteunt vrouwen en bevordert samenwerking tussen therapeuten.

De missie is meer bekendheid creëren voor endometriose, therapeuten beter vindbaar te maken en vrouwen meer controle over hun gezondheid te geven.



# VOORWOORD

## Ready To Get Started

Lieve lezer,

Welkom bij ons e-book over endometriose. We zijn blij dat je dit e-book hebt gevonden, want als je hier bent, is de kans groot dat jijzelf of iemand in je omgeving met deze aandoening leeft. Endometriose is een complex en vaak onbegrepen syndroom, met ingrijpende klachten en een lange weg naar diagnose en goede zorg.

In dit e-book willen we je niet alleen herkenning, maar ook waardevolle informatie en hoop bieden. Het is geen droge medische opsomming, maar een helder naslagwerk. Of je nu pas net gehoord hebt dat je endometriose hebt of al jaren zoekt naar manieren om er beter mee om te gaan, dit e-book is voor jou.

We bespreken wat endometriose precies is, de beschikbare behandelmogelijkheden, zowel regulier als complementair, en hoe je zelf kunt bijdragen aan je welzijn via voeding, leefstijl en praktische aanpassingen in je dagelijks leven. We besteden ook aandacht aan de mentale aspecten, vruchtbaarheid en hoe je in verbinding kunt blijven met jezelf én je omgeving.

Onze hoop is dat je dit e-book niet alleen leest, maar ook gebruikt. Dat het je kracht en richting geeft, en wellicht ook het gevoel dat je er niet alleen voor staat.

Liefs,  
Cheyenne & Linda

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# WAT IS ENDOMETRIOSE?

De informatie in dit hoofdstuk is gebaseerd op internationale richtlijnen en betrouwbare medische bronnen.<sup>1</sup>

Endometriose is een chronische en vaak pijnlijke aandoening waarbij weefsel dat lijkt op het baarmoederslijmvlies (endometrium) op locaties buiten de baarmoeder ontwikkeld, meestal in de buikholte, zoals: eierstokken, eileiders, buikvlies, darmen, blaas.

En in zeldzame gevallen: middenrif, longen, zelfs hersenen.

Net zoals het baarmoederslijmvlies in de baarmoeder, staat dit weefsel ook onder invloed van de hormonale cyclus van het lichaam, wat leidt tot ontstekingen die pijn kunnen veroorzaken. De ontstekingen kunnen bovendien resulteren in littekens en verklevingen, waarbij (delen van) organen aan elkaar vast komen te zitten.

- 1 op de 10 vrouwen in de vruchtbare leeftijd heeft endometriose.
- Ook transgender personen en non-binaire personen kunnen het ontwikkelen.



www.endometamorfose.com

www.endometamorfose.com



# BELANG VAN (H)ERKENNING

Endometriose wordt vaak laat ontdekt, gemiddeld pas na 11 tot 15 jaar, omdat klachten vaak worden gebagatelliseerd of aangezien worden voor "normale menstruatiepijn". Toch is vroegtijdige herkenning belangrijk om complicaties zoals onvruchtbaarheid of ernstige chronische pijn te voorkomen.

## MOGELIJKE OORZAKEN

De precieze oorzaak van endometriose is onbekend. Het blijft onduidelijk waarom sommige mensen endometriose ontwikkelen en anderen niet. Mogelijk spelen genetische, hormonale of omgevingsfactoren een rol.

## VERSCHILLENDE SOORTEN

- **Peritoneale endometriose:**  
oppervlakkige spot op het buikvlies.
- **Ovariële endometriose (endometriomen):** cystes op of in de eierstokken.
- **Diepe infiltrerende endometriose (DIE):**  
groeit dieper dan 5 mm en kan blaas, darmen en bindweefsel aantasten.
- **Extrapelviene endometriose:** zit buiten het bekken, zoals in de longen of hersenen.
- **Adenomyose:** baarmoederslijmvlies groeit in de spierwand van de baarmoeder.

Iedere vorm heeft een andere impact, en de ernst van klachten verschilt sterk per persoon.



[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)





# DIAGNOSTIEK & SYMPTOMEN

De klachten van endometriose variëren per persoon en zijn afhankelijk van de locatie en ernst.

Veelvoorkomende symptomen zijn:

- Hevige menstruatiepijn
- Chronische bekkenpijn
- Pijn bij gemeenschap
- Pijn bij plassen of ontlasting, vooral tijdens de menstruatie
- Rugpijn of uitstraling naar de benen

Andere symptomen:

- Vermoeidheid en energieverlies
- Opgeblazen gevoel, misselijkheid
- Buikpijn, krampen, verstopping of diarree
- Onregelmatige of heftige menstruaties
- Vruchtbaarheidsproblemen bij 30-50% van de vrouwen met endometriose.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# BELANG VAN SYMPTOOMHERKENNING

Omdat de klachten wisselend zijn, wordt endometriose vaak verward met andere aandoeningen zoals prikkelbare darm syndroom (PDS), blaasontsteking, of bekkenbodemproblematiek.

Vrouwen worden hierdoor soms jarenlang van het kastje naar de muur gestuurd.

Onbehandelde endometriose kan leiden tot verergering van symptomen, vruchtbaarheidsproblemen, orgaanschade en psychische klachten. Het is dus belangrijk om bij klachten een arts te raadplegen, ook als je denkt dat hevige pijn "normaal" is bij menstruatie, dat is het niet.

## Wanneer naar de huisarts bij vermoedelijke endometriose?

Endometriose kan zich op verschillende manieren uiten, maar bepaalde klachten verdienen extra aandacht. Ga naar de huisarts als:

- Menstratiepijn zo hevig is dat het je dagelijks functioneren belemmert.
- Bij chronische bekkenpijn hebt, ook buiten je menstruatie om.
- Pijn tijdens de seks, het plassen, of de ontlasting.
- Terugkerende buikklachten rond de cyclus.
- Vruchtbaarheidsproblemen

Twijfel je? Laat je klachten altijd beoordelen.

Aanhoudende pijn is nooit iets om te negeren.

@endo.metamorfose

www.endometamorfose.com

cheyenne@bridgeforbalance.com



linda@mesologievanuithethart.nl



# V DIAGNOSESTELLING

## Anamnese (vraaggesprek)

De arts bespreekt menstruatie, pijnklachten, cyclusverloop, seksuele gezondheid en eventuele kinderwens.

## Lichamelijk / gynaecologisch onderzoek

Kan pijnlijk zijn, maar soms geeft het aanwijzingen over verklevingen of gevoeligheden.

## Beeldvormend onderzoek

- Echografie (transvaginaal): kan cystes of grote endometriosespots tonen
- MRI: gedetailleerder beeld, vooral bij diepe endometriose
- CT-scan: zelden gebruikt, minder specifiek

## Gemiddelde diagnosevertraging

- 11 tot 15 jaar tussen eerste klachten en diagnose
- Vrouwen horen vaak: "Hoor bij het vrouw-zijn", "Stel je niet aan", of "Het zit tussen je oren"

Endometriose heeft veel gezichten en kent een breed scala aan klachten. Waakzaamheid bij terugkerende pijnklachten en onverklaarbare vermoeidheid is essentieel. Een goede diagnose begint bij serieus genomen worden, door de arts én door jezelf.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# REGULIERE BEHANDELINGEN

## DOEL BEHANDELING

Endometriose is niet te genezen, maar de behandeling is gericht op:

- Het verminderen van pijn.
- Verbeteren van de kwaliteit van leven.
- Bevorderen van vruchtbaarheid (indien gewenst).
- Tegengaan van uitbreiding of terugkeer van endometriosespots.

De keuze voor behandeling hangt af van de ernst van de klachten, leeftijd, kindwens en eerdere behandelingen.



## MEDICATIE

Pijnstilling:

- Paracetamol en NSAID's (zoals ibuprofen, naproxen) verlichten pijn en ontsteking, vaak voldoende voor milde klachten.

Hormonale therapie:

- Remt de menstruatiecyclus en endometrioseweefsel.
- De pil (combinatie- of minipil) kan doorlopend worden gebruikt.
- Hormoonspiraal (Mirena of Kyleena) verlicht lokaal menstruatiepijn.
- Progestativa (zoals Visanne) onderdrukken baarmoederslijmvliesgroei.
- GnRH-agonisten (zoals Decapeptyl) creëren tijdelijke kunstmatige overgang, maar hebben bijwerkingen.

Let op: Hormonale therapie is niet voor iedereen effectief en vereist monitoring.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## CHIRURGIE

Laparoscopie (kijkoperatie)

- Endometriosespots, cystes en verklevingen kunnen verwijderd of weggebrand worden.
- Kan ook bijdragen aan diagnose én behandeling tegelijk.
- Herstelt vaak de vruchtbaarheid bij vrouwen met kinderwens.

Terugkeer

Bij 20-40% van de vrouwen keren de klachten terug binnen enkele jaren na de operatie. Hierdoor zijn er soms meerdere operaties nodig.

## VRUCHTBAARHEIDSBEHANDELING

Bij endometriosegerelateerde onvruchtbaarheid kan er gekeken worden naar:

- Hormonale stimulatie en IUI (inseminatie)
- IVF (In-vitrofertilisatie)
- Zeker bij ernstige vormen of na meerdere mislukte pogingen via natuurlijke weg.

www.endometamorfose.com

# ENDO METAMORFOSE

<sup>1</sup> Gebaseerd op richtlijnen en informatie van:

- Apollo Hospitals, Endometriose: Oorzaken, Symptomen, Typen, Behandeling En Risicofactoren
- Colette Peeters, Endometriose
- Endometriose Stichting
- UMC Utrecht, Endometriose



A & O

ALTERNATIEVEN  
&  
MOGELIJKHEDEN

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)





## COMPLEMENTAIRE BEHANDELINGEN

Complementaire zorg ondersteunt reguliere behandelingen en versterkt het zelfherstellend vermogen van het lichaam. Hoewel het endometriose niet geneest, kan het verlichting bieden en bijdragen aan een betere balans.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# MESOLOGIE

Mesologie is een integratieve geneeswijze die reguliere geneeskunde combineert met traditionele geneeswijzen zoals Ayurveda en Chinese geneeskunde, en Orthomoleculaire geneeskunde, Kruidengeneeskunde, Homeopathie, en voeding.

Bij endometriose richt de mesoloog zich niet alleen op het ondersteunen van endometriosespots, maar onderzoekt ook de oorzaken van de disbalans in het lichaam. Tijdens een consult wordt er onder andere gekeken naar:

- Spijsvertering
- Leverfunctie: Belangrijk voor het afbreken van hormonen en het verwerken van toxines.
- Bindweefselkwaliteit: Belangrijk voor de doorstroming, immuniteit en hormonale gevoeligheid.
- Vetstofwisseling: Omdat de geslachtshormonen steroïde hormonen zijn.
- Zenuwstelsel: Is geen oorzaak, maar een regulerend systeem dat in wisselwerking met lichaam en emotie reageert op verstoringen en de homeodynamiek probeert te behouden.

Mesologie kan een grote meerwaarde bieden bij endometriose doordat het:

- Zoekt naar de oorzaken van de symptomen.
- Voeding en leefstijl personaliseert.
- Ruimte geeft aan de samenhang tussen lichaam en emotie.
- Helpt om regie terug te winnen.

Het is geen vervanging voor medische behandelingen, maar een waardevolle aanvulling die lichaam en geest als geheel benadert.<sup>2</sup>

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# OSTEOPATHIE

Osteopathie is een manuele behandelmethodede die het lichaam als een geheel beschouwt. Het behandelt beperkingen in bewegingsvrijheid en doorbloeding door middel van zachte handgrepen, gericht op herstel van bewegelijkheid en doorstroming.

Bij patiënten met endometriose richt de osteopathie zich met name op het verbeteren van de mobiliteit van de buik- en bekkenstructuren en het versoepelen van bindweefselstructuren. Endometriose gaat vaak gepaard met verklevingen, verharding van weefsels, verminderde beweeglijkheid en chronische bewegingsverlies in het kleine bekken. Deze bewegingsbeperkingen kunnen de pijnklachten versterken, en zelfs de werking van omliggende organen verminderen.

Behandeling is gericht op:

- Vermindering van pijnklachten en krampen.
- Betere doorbloeding en afvoer van afvalstoffen.
- Verlichting van druk op organen en zenuwen.

Osteopathie kan bijdragen aan ontspanning, beter lichaamsbewustzijn en, symptomen verlichten door biomechanische beperkingen te verbeteren. Veel vrouwen ervaren het als een waardevolle aanvulling op reguliere zorg. Tevens kan osteopathie ook ondersteuning bieden in de nazorg na chirurgie.

Let op: niet elke osteopaat is gespecialiseerd in het behandelen van endometriose. <sup>3</sup>

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# Andere behandelingen

## ACUPUNCTUUR

Richt zich op het verminderen van bekkenpijn, krampen en ontstekingsklachten. Door het bevorderen van ontspanning en een betere doorbloeding ervaren veel vrouwen verlichting in hun dagelijkse klachten. Het is een aanvullende therapie die goed te combineren is met reguliere behandelingen.

## FYSIOTHERAPIE

Kan spanning in de bekkenbodem en omliggende spieren verminderen, wat de chronische pijn bij endometriose kan verlichten. Gerichte oefeningen en manuele technieken helpen het lichaam soepeler en sterker te maken. Het ondersteunt vrouwen in het verbeteren van mobiliteit.

## MINDFULNESS, ADEMHALING & STRESSREDUCTIE

Chronische pijn en stress versterken elkaar en beïnvloeden het immuunsysteem en de hormoonhuishouding.

- Mindfulness, meditatie en yoga helpen bij pijnverwerking, ontspanning en slaapproblemen.
- Ademhalingsoefeningen verlichten krampen en spanning.

## PSYCHOSOCIALE ONDERSTEUNING

Langdurige pijn en onvruchtbaarheid beïnvloeden het mentaal welzijn. Gesprekken met een psycholoog, ervaringsdeskundige of in een lotgenotengroep kunnen ondersteuning bieden.

<sup>2</sup> Deze informatie is gebaseerd op [www.mesologie.nl](http://www.mesologie.nl) en informatie verkregen uit een persoonlijk gesprek met Robert Muts, oprichter van het Integraal medisch centrum Amsterdam, juni, 2025.

<sup>3</sup> Deze informatie is gebaseerd op informatie van [www.osteopaatcolette.be](http://www.osteopaatcolette.be)



# VOEDING & LEEFSTIJL BIJ ENDOMETRIOSE

Voeding en leefstijl heeft een grote invloed op het ondersteunen van het lichaam bij chronische aandoeningen zoals endometriose. Ze helpen ontstekingen te verminderen, hormonen in balans te brengen en klachten te verlichten.

Er is geen "one-size-fits-all"-dieet, maar veel vrouwen geven aan baat te hebben bij bepaalde richtlijnen en adviezen.

Tip: houd een eet- en klachtendagboek bij om verbanden tussen voeding en klachten te ontdekken.



[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# AANBEVOLEN VOEDINGSMIDDELEN

De informatie in dit hoofdstuk is gebaseerd op richtlijnen afkomstig uit diverse betrouwbare medische en wetenschappelijke bronnen.<sup>4</sup>

- **Groenten** (spinazie, boerenkool, waterkers), groene bladgroenten zijn rijk aan antioxidanten en fytonutriënten die ontstekingen kunnen remmen en het immuunsysteem ondersteunen.
- **Bessen en andere antioxidantenrijke vruchten** (blauwe bessen, bosbessen, frambozen), bevatten veel antioxidanten (zoals vitamine C, resveratrol en anthocyanen), die helpen bij het bestrijden van oxidatieve stress en ontstekingen.
- **Vette Vis** (zalm, makreel, sardines, algen), Omega-3 vetzuren (ALA, EPA, DHA) hebben krachtige ontstekingsremmende eigenschappen. Omega-3 kan de COX-2 activiteit remmen, een enzym dat betrokken is bij ontstekingsprocessen, en verlaagt het risico op endometriose.
- **Gezonde vetten** (olijfolie, avocado, noten, zaden), ondersteunen de hormoonproductie en dragen bij aan een gezonde ontstekingsbalans. Ze zijn ook rijk aan antioxidanten die de cellen beschermen tegen schade door vrije radicalen.
- **Ontstekingsremmende kruiden** (kurkuma, gember, kaneel), kunnen de activiteit van oestrogeen verminderen en de celgroei in endometriosespots tegen gaan.
- **Volle granen en peulvruchten** (quinoa, boekweit, linzen, kikkererwten), zijn rijk aan vezels die helpen bij het reguleren van de oestrogeenbalans door overtollig oestrogeen via de darmen af te voeren. Ze bevorderen ook de gezondheid van het microbioom.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



- **Groene thee** bevat epigallocatechinegallaat (EGCG), een polyfenol dat de groei van endometrioseweefsel kan remmen en ontstekingen kan verminderen.
- **Fyto-oestrogenen** (soja, lijnzaad, sesamzaad, peulvruchten, pinda's), zijn plantstoffen die een milde oestrogene werking hebben. Ze kunnen de werking van oestrogeen moduleren en helpen bij het reguleren van de hormonale balans zonder de groei van endometriose te bevorderen.

## OM TE VERMIJDEN

- **Bewerkte voedingsmiddelen** (suiker, transvetten, fastfood, bewerkte snacks), bevorderen ontstekingen en kunnen het risico op endometriose verergeren.
- **Suiker en witte meelproducten** met een hoge glycemische index (zoals witbrood en witte pasta) dragen bij aan ontstekingen en kunnen de hormonale balans verstoren.
- **Zuivel** kan bij sommige vrouwen ontstekingen of krampen verergeren, mogelijk door de hormonen die van nature in melk aanwezig zijn.
- **Gluten** kunnen ontstekingen verergeren wanneer iemand overgevoelig is voor gluten. Een glutenvrij dieet kan helpen bij het verminderen van pijn en ontstekingen.
- **Transvetten en frituur** kunnen ontstekingen verergeren en moeten zoveel mogelijk vermeden worden.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## WETENSCHAPPELIJK ONDERZOCHE MIDDELEN BIJ ENDOMETRIOSE

- **N-acetylcysteïne (NAC)**, is een krachtige antioxidant en ontstekingsremmer die de proliferatie van endometriosecellen kan remmen. Het speelt een belangrijke rol in de detoxificatie van het lichaam en komt voor in zwavelrijke voeding zoals uien, knoflook, broccoli en eierdooiers.
- **Resveratrol**, gevonden in rode druiven, bessen en cacao, heeft ontstekingsremmende eigenschappen en kan pijn verminderen bij vrouwen met endometriose. Het remt ook de activiteit van aromatase, het enzym dat oestrogeen uit testosteron produceert.
- **Melatonine**, is niet alleen een hormoon dat het slaap-waakritme reguleert, maar het heeft ook ontstekingsremmende en pijnstillende effecten. Onderzoek toont aan dat suppletie met melatonine de bekkenpijn en menstruatiepijn kan verminderen.
- **Vitamine D**, Vitamine D heeft een immunomodulerende werking en kan ontstekingen verminderen. Het is ook een natuurlijke aromatase-remmer, wat betekent dat het de omzetting van testosteron naar oestrogeen kan verlagen.

Bij het overwegen van natuurlijke behandelingen is het belangrijk om een gebalanceerd dieet te volgen en een gezonde levensstijl aan te houden. Het is altijd verstandig om veranderingen in uw supplementen en voeding met uw arts of een gekwalificeerde gezondheidsdeskundige te bespreken, vooral als u andere medische aandoeningen heeft of andere medicijnen gebruikt.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## LEEFSTIJLADVIES

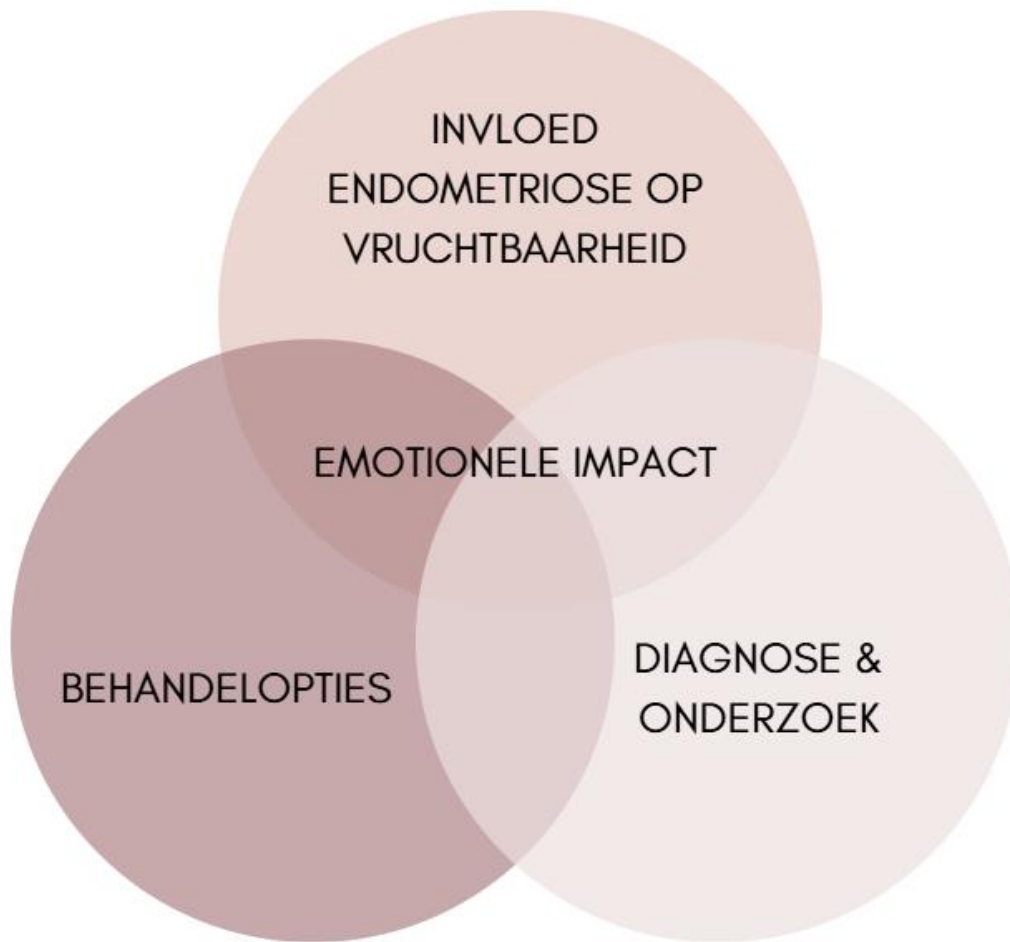
- **Regelmatige lichaamsbeweging** zoals wandelen, yoga en ademhalingsoefeningen, kunnen helpen om ontstekingen te verminderen, de hormoonhuishouding in balans te houden en de algehele gezondheid te verbeteren.
- **Stressmanagement** door bijvoorbeeld mindfulness, meditatie of ademhalingstechnieken kunnen bijdragen aan een betere algehele gezondheid en een lager ontstekingsniveau.
- **Voldoende water drinken** (minimaal 1,5 - 2 liter per dag) helpt onder andere bij het afvoeren van afvalstoffen, en is nodig voor een goede spijsvertering.
- **Voldoende slaap** (7 tot 9 uur per nacht) is noodzakelijk voor het ondersteunen van herstelprocessen in het lichaam. Zorg voor een rustige slaapomgeving en een consistent slaapschema.
- **Sociale ondersteuning** en het onderhouden van positieve relaties kunnen de geestelijke gezondheid verbeteren. Deelname aan sociale activiteiten en het onderhouden van contact met vrienden en familie kan stress verminderen en bijdragen aan een gevoel van welzijn.

---

<sup>4</sup> Deze informatie is gebaseerd op richtlijnen en medische bronnen waaronder waaronder Apollo Hospitals, de Endometriose Stichting en Straat en Wisse (2024).



# ENDOMETRIOSE & VRUCHTBAARHEID



@endo.metamorfose

cheyenne@bridgeforbalance.com



www.endometamorfose.com

linda@mesologievanuithethart.nl



# WAAROM BEÏNVLOEDT ENDOMETRIOSE DE VRUCHTBAARHEID?

Endometriose kan de vruchtbaarheid beïnvloeden op verschillende manieren:

- **Ontstekingen** in de buik kunnen de kwaliteit van eicellen en de eisprong verstoren.
- **Verklevingen** en cystes kunnen de doorgang van de eicel naar de baarmoeder belemmeren.
- De baarmoederwand kan **minder geschikt worden voor innesteling**.
- De **hormoonbalans kan verstoord** raken.

Toch is het belangrijk om te weten dat niet elke vrouw met endometriose onvruchtbaar is. Ongeveer 30-50% van de vrouwen met endometriose ervaart vruchtbaarheidsproblemen.

## DIAGNOSE EN ONDERZOEKEN

Als zwanger worden niet lukt, kan onderzoek worden gedaan naar:

- De doorgankelijkheid van de eileiders (HSG).
- De aanwezigheid van endometriose (via laparoscopie of echo).
- De hormoonspiegels (o.a. AMH-waarde).



[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## BEHANDELOPTIES

- Operatieve verwijdering van endometriosespots kan de vruchtbaarheid verhogen, vooral bij milde tot matige endometriose.
- IVF of ICSI wordt vaak geadviseerd bij ernstige endometriose of wanneer natuurlijke conceptie niet lukt.
- Hormoontherapie voorafgaand aan IVF kan de kans op succes vergroten.

Het is belangrijk om te weten dat complementaire therapieën de algehele gezondheid ondersteunen.

## EMOTIONELE IMPACT

Vruchtbaarheidsproblemen raken niet alleen het lichaam, maar ook het hart. Vrouwen kunnen gevoelens van verdriet, frustratie en schuld ervaren. Tijdige psychische begeleiding en steun uit de omgeving zijn van groot belang.

Tip: Zoek naar fertiliteitscoaches of lotgenotengroepen die ervaring hebben met endometriose.



[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# DE MENTALE IMPACT VAN ENDOMETRIOSE

## VEELVOORKOMENDE MENTALE KLACHTEN

- Angstklachten over pijn, toekomst, werk of vruchtbaarheid.
- Depressieve gevoelens door constante pijn, onbegrip of isolatie.
- Vermoeidheid en overprikkeling.
- Frustratie of boosheid bij onbegrip vanuit artsen, familie of werk.

## WAAROM DE MENTALE BELASTING ZO HOOG IS

- De ziekte is onzichtbaar, maar de klachten zijn dagelijks.
- Veel vrouwen moeten lang wachten op een diagnose (gemiddeld 11 - 15 jaar).
- Pijn wordt vaak gebagatelliseerd ("het hoort erbij", "stel je niet aan").
- Sociale relaties, werk en intimiteit kunnen onder druk komen te staan.

## HULP EN ONDERSTEUNING

- Psychologische begeleiding (bijvoorbeeld CGT of ACT).
- Mindfulness en ademhalingstechnieken.
- Coaching of therapie bij chronische ziekte.
- Lotgenotencontact (bijv. via Endometriose Stichting of Facebook-groepen).

*Tip:* Neem mentale klachten net zo serieus als fysieke klachten. Je hoeft het niet alleen te dragen.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)





---

# OMGAAN MET CHRONISCHE PIJN

Chronische pijn is vaak het meest beperkende symptoom van endometriose. Pijn kan aanwezig zijn tijdens de menstruatie, ovulatie, seks, ontlasting of zelfs continu.

## HET PIJNSYSTEEM BIJ ENDOMETRIOSE

Bij chronische pijn raakt het zenuwstelsel gevoeliger, dit heet **sensitatie**. Het lichaam ervaart pijn sneller of heftiger, zelfs als de oorzaak (deels) is weggehaald.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# Strategieën om met pijn om te gaan

## PIJNBESTRIJDING VIA ARTS

- Medicatie (NSAID's, tramadol, spierontspanners)
- Hormonale behandeling

## ZELFZORG EN ALTERNATIEVEN

- Warmte (kruik, warm bad)
- Rust inplannen vóór je menstruatie
- Bewegen op eigen tempo (wandelen, yoga)
- Fysiotherapie of osteopathie
- Ademhalings- en ontspanningsoefeningen

## PIJNEDUCATIE

Begrijpen hoe pijn werkt, kan helpen om er beter mee om te gaan. Er zijn cursussen en boeken over chronische pijnmanagement die erg behulpzaam zijn.

## LUISTEREN NAAR JE LICHAAM

- Herken triggers zoals bijvoorbeeld stress, kou, vermoeidheid, en bepaalde voeding.
- Stel grenzen. Zeg nee tegen dingen die te veel zijn.
- Maak ruimte en neem de tijd voor herstel.

*Tip: Houd een "pijn- en energiedagboek" bij om patronen te herkennen.*



---

# TIPS

PRAKTISCHE  
TIPS VOOR HET  
DAGELIJKS LEVEN

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## STRUCTUUR EN PLANNING

- Plan zware taken op goede dagen.
- Houd rekening met je menstruatiecyclus.
- Gebruik apps of agenda's om energie te verdelen.
- Plan hersteltijd in (zonder schuldgevoel).

## WERK EN STUDIE

- Bespreek je situatie met een leidinggevende of studiebegeleider.
- Vraag evt. om aanpassingen of thuiswerkdagen.
- Ken je rechten (arbeidsrecht & ziekteverlof).
- Overweeg een arbeidsdeskundige of loopbaancoach.

## RELATIES EN INTIMITEIT

- Wees open over je grenzen en behoeften.
- Communiceer eerlijk met je partner.
- Zoek alternatieven voor intimiteit die geen pijn doen.
- Seksuele therapie of bekkenfysiotherapie kan helpend zijn.

## DAGELIJKSE TAKEN

- Gebruik hulpmiddelen (zoals een zitkruk in de keuken, warmtekussen).
- Bestel boodschappen online.
- Vraag hulp aan je omgeving. Je hoeft het niet alleen te doen.

## ZELFZORG = PRIORITEIT

- Maak elke dag tijd voor iets wat jón oplaadt.
- Leer 'nee' zeggen zonder schuldgevoel.
- Wees mild voor jezelf: je doet je best.

*Leven met endometriose vereist aanpassingen, maar het is mogelijk om de kwaliteit van leven te behouden of zelfs te verbeteren door bewust om te gaan met energie, grenzen, relaties en behoeften.*

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



# LEVEN MET ENDOMETRIOSE

Endometriose is een chronische aandoening die vaak blijvend is en invloed heeft op het leven. Het is echter mogelijk om op jouw manier en met jouw keuzes en grenzen te leren leven met endometriose.

## WAT WE JE WILLEN MEEGEVEN

- Je bent meer dan je diagnose. Endometriose definieert je niet.
- Iedere ervaring is uniek. Wat werkt voor de één, werkt niet altijd voor de ander.
- Vraag om hulp. Je hoeft het niet alleen te doen, er zijn zorgverleners en lotgenoten.
- Zelfzorg is essentieel. Luister naar je lichaam en stel grenzen.
- Blijf leren en ontdekken. Nieuwe inzichten en behandelingen blijven zich ontwikkelen.

Een leven met endometriose is een balans tussen belastbaarheid en ambitie. Je wilt werken, reizen, kinderen, en sporten, wat mogelijk is op andere manieren, in een ander tempo, of met andere keuzes. Jij bepaalt je kwaliteit van leven.

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)





# THANK YOU

We moedigen je aan om contact te zoeken met anderen die jouw ervaringen begrijpen. Dit kan herkenning, kracht en heling bieden.

Of je nu net gediagnosticeerd bent of al langer onderweg, we hopen dat dit e-book je als gids en steun heeft gediend. Ga in je eigen tempo verder, met vertrouwen in je lichaam en toekomst.

**Jij verdient het om gehoord, gezien en geholpen te worden.**

[www.endometamorfose.com](http://www.endometamorfose.com)



## BRONNEN & AANBEVOLEN LITERATUUR

- Acupunctuur en Gezondheidscentrum Chen. (2024, april 24). *Endometriose, TCM-behandeling*. Geraadpleegd op 21 juli 2025, van [www.acupunctuurrotterdam.nu/2024/04/24/traditionele-chinese-geneeskunde-endometriose/](http://www.acupunctuurrotterdam.nu/2024/04/24/traditionele-chinese-geneeskunde-endometriose/)
- Apollo Hospitals. (2025, februari 19). *Endometriose dieet. Voedingsmiddelen die u wel en niet moet eten*. Geraadpleegd op 21 juli 2025, van [www.apollohospitals.com/nl/diseases-and-conditions/endometriosis-diet-foods-to-eat-and-avoid](http://www.apollohospitals.com/nl/diseases-and-conditions/endometriosis-diet-foods-to-eat-and-avoid)
- Colette Peeters. (z.d.). *Endometriose*. Geraadpleegd op 24 juni 2025, van [www.colettepeeters.be/](http://www.colettepeeters.be/)
- Endometriose Community. (z.d.). Geraadpleegd op 24 juli 2025, van [www.endometriosecommunity.nl](http://www.endometriosecommunity.nl)
- Endometriose Stichting. (z.d.). Geraadpleegd op 8 december 2024, van [www.endometriose.nl](http://www.endometriose.nl)
- Integraal Medisch Centrum. (z.d.). *Endometriose*. Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.integraalmedischcentrum.nl/kennisbank-imc/endometriose-2/](http://www.integraalmedischcentrum.nl/kennisbank-imc/endometriose-2/)
- Positive Balance. (z.d.). Geraadpleegd op 24 juli 2025, van [www.positivebalance.nl](http://www.positivebalance.nl)
- Straat, T., & Wisse, M. (2024). *Endometriose is not "just a bad period"*. Gedownload op 7 juli 2025, van [www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/d2fa738f8914b3dea58e509c5c83e49ca2129a4e.pdf](http://www.thesis.college-sutherland.nl/files/original/d2fa738f8914b3dea58e509c5c83e49ca2129a4e.pdf)
- UMC Utrecht. (z.d.). Geraadpleegd op 8 juli 2025, van [www.umcutrecht.nl/nl/ziekte/endometriose/folder](http://www.umcutrecht.nl/nl/ziekte/endometriose/folder)



## Bijlage 16 - Logboek

Datum	Cheyenne	Linda	Werkzaamheden
22-04-2024 tot 25-04-2024			Thesis structuur uitzoeken - Campus
26-09-2024 tot 3-10-2024			Bespreking thesis onderzoeksvraag
8-11-2024	16:00 - 17:00	16.00 -17.00	Thesis opzet bespreking
3-12-2024	10:30-11:30	10:30-11:30	Thesis voorbereiding/ taakverdeling
8-12-2024	13:30-15:00		Enquête voor mesologen opgesteld: bekendheid met endometriose in de praktijk
9-12-2024	09:00 - 11:00		Enquête verstuurd, Mogelijke verenigingen voor samenwerking onderzocht + contact gegevens verzameld
13-12-2024	10:30 - 11:30	10:30 - 11:30	Wijzigen aanvraagformulier
17-12-2024		11:00 - 12:30	Gesprek met huisarts over endometriose
17-12-2024		15:00 - 15:30	Verzamelen gegevens vrouwen die zich via social media hebben aangemeld met endometriose diagnose
19-12-2024		14:00 - 15:00	Verkennd gesprek met huisarts Ameland over endometriose
9-1-2025	09:30 - 11:30		Maken vragenlijst voor gediagnostiseerde endometriose cliënten
23-4-2025	16:00 - 18:00	16:00 - 18:00	Overleg status thesis/ Stappenplan opgesteld
29-4-2025	10:00 - 11:00		Wat is endometriose uitgewerkt
7-5-2025	14:00 - 15:00		Classificatie en diagnose endometriose uitgewerkt
8-5-2025	09:30 - 14:00		Vragenlijsten opgesteld voor mesologen en andere zorgprofessionals
12-5-2025	11:00 - 14:00	11:00 - 14:00	Overleg te benaderen patiëntenvereniging en strategie/ rolverdeling
12-5-2025		09:00 - 12:00	Bellen/mailen/contactformulier met patiëntenverenigingen
13-05-2025		12:00 - 20:00	Deelnemers (gediagnostiseerde endometriose cliënten) bellen, invullen vragenlijst
14-5-2025	10:00 - 13:30	10:00 - 13:30	OneNote bespreken/uitleggen, en taakverdeling komende week doornemen, actiepunten afgelopen week



14-5-2025	11:00 - 13:00	11.00-13.00	Thesis stukken schrijven, Thesis collega's lezen + Flyer maken communicatieconcept
26-5-2025	13:00 - 14:30	13:00 - 14:30	Flyer maken + mesologen inventarisatie lijst
2-6-2025	11:00 - 14:30	11:00 - 14:30	Zoom met Bianca + voor/na bespreken + nieuwe contact opties
5-6-2025	19:00 - 21:00	19:00 - 21:00	Webinar endometriose Perfect Balance gevolgd + nabesproken
11-6-2025	10:00 - 14:00	10:00 - 14:00	Zoom met Robert Muts + voor/na bespreking
13-6-2025	11:00 - 12:00	11:00 - 12:00	Mails versturen naar mesologen
25-6-2025	20:00 - 22:00	20:00 - 22:00	Overleg met Nathasia
Week 28	35 uur		Bouw Endometamorfose platform
23-07-2025	20:00 - 22:30	20:00 - 22:30	Overleg en Presentatie Endometamorfose Nathasia
24-07-2025		20.00-21.30	Vorbereiden op gesprek met Bianca de Bie
25-07-2025	20:00 - 21:30	20:00 - 21:30	Afspraak presentatie Robert Muts + nabespreking
28-07-2025	14:30 - 16:00	14:30 - 16:00	Presentatie Bianca de Bie Endometriose stichting + na bespreking
28-07-2025	20:00 - 21:00	20:00 - 21:00	Overleg met Nathasia (viering van de geboorte Endometamorfose) + strategie bespreking
11-08-2025	10:00 - 12:00		SEO-website + privacy - algemene voorwaarden etc
12-08-2025	12:30 - 13:30	12:30 - 13:30	Bespreken met Linda vervolgstappen
17-08-2025	10:00 - 13:00		E-boek opbouw maken/ lay-out
20-08-2025	13:00 - 16:00		E-boek tekst inhoudelijk
26-08-2025	10:30 - 12:30	10:30 - 12:30	Vooroverleg gesprek Colette
27-08-2025		16:00 - 18:00	Colette voorbereiding, inlezen website voorbereiding gesprek
27-08-2025	19:00 - 21:00	19:00 - 21:00	Colette + nabespreking
01-09-2025	16:00 - 17:30	16:00 - 17:30	Thesis vooruitgang bespreking
01-09-2025		20 uur	Vorbereiding gesprekken, informeren en uitzoeken mogelijke potentiële zorgverleners afgelopen weken
01-09-2025	17:30 - 19:30		Opzet thesis schrijven + contact met IMC voor een betere samenwerking omtrent het expertisecentrum
02-09-2025	10:00 - 12:00		Opmaak/ structuur opbouw van Thesis, deelhoofdstukken
02-09-2025	15:00 - 17:00		Deelhoofdstukken onderzoeken



03-09-2025	09:00 - 10:00	09:00 - 10:00	Teams meeting met Fien Demeulemeester
03-09-2025	12:00 - 15:00		Schrijven van de Samenvatting en de inleiding
11-09-2025	21:00 - 22:00		Schrijven Eerste hoofdstukken mbt endometriose
12-09-2025	10:00 - 12:00		Bronvermeldingen
13-09-2025	11:00 - 14:00	11:00 - 14:00	Voorwoord geschreven, en inhoudt medische achtergrond omtrent endometriose
14-09-2025	13:00 - 15:00		Schrijven Thesis Medische achtergrond
28-09-2025	09:30 - 13:30		Schrijven thesis complementaire zorgvormen
29-09-2025	14:30 - 16:30		Schrijven thesis complementaire zorgvormen
30-09-2025	10:45 - 16:30		Schrijven thesis complementaire zorgvormen
1-10-2025	09:15-10:30	09:15 - 10:30	Bespreken met Tessa en Esther - IMC Amsterdam - Endometriose expertisecentrum
1-10-2025	12:30 - 14:30		Schrijven thesis complementaire zorgvormen
5-10-2025	11:30 - 15:30		Schrijven thesis Resultaten/ conclusie/ discussie
6-10-2025	15:00 - 17:00		Schrijven thesis Resultaten/ conclusie/ discussie
8-10-202	14:00 - 19:00		Schrijven thesis Resultaten/ Conclusie/ Discussie
9-10-2025	16:00 - 19:00		Schrijven thesis Resultaten/ conclusie/ discussie
10-10-2025	09:30 - 13:00		Schrijven thesis Resultaten/ conclusie/ discussie
11-10-2025	10:15 -		Schrijven thesis Resultaten/ conclusie/ discussie
12-10-2025		8.00-9.00	Contactgegevens opzoeken en in bestand zetten
13-10-2025	10:00 - 13:00	10.00-12.00	Controleren ontbrekende stukken tekst
14-10-2025	09:30 - 13:00		Herschrijven verschillende onderdelen
14-10-2025		19.00-20.30	Controleren spelfouten/ schrijffouten
15-10-2025	10:00 - 13:00	10.00-13.00	Bijlage toevoegen, nawoord
16-10-2025		18.00-20.00	Vorbereiden en uitwerken spreken netwerkbijeenkomst
17-10-2025		9.00-19.00	Netwerkbijeenkomst en spreken over endometriose, mesologie en platform
18-10-2025	12:30 - 16:30	15.00-16.30	Literatuurlijst, algemeen voorwoord
19-10-2025		13:00 - 18:00	Thesis doorlezen/ spelfouten corrigeren
22-10-2025	15:00 - 17:00		Voorwoord Cheyenne
23-10-2025	16:45 - 18:00		Toevoegen grafieken, herschrijven bevindingen
23-10-2025		19:00 - 21:00	Herlezen en corrigeren van spelfouten
23-10-2025	21:30 - 22:45		Afwerken van de laatste punten
30-10-2025	11:00 - 14:00	12:00 - 14:00	Eind afronding Thesis
31-10-2025		10.00-11.30	Controle thesis spelfouten



## Bijlage 17 – Overeenkomst promotor/ begeleider

### Handtekening Begeleider Thesis Mesologie

## Endometriose Hand in hand voor Endometriose



**Naam en voornaam van de auteur:** Drenth, Linda & van Eikeren, Cheyenne

**Promotor / Begeleider:** & Nibte, Nathasia DO, ter Haar, Ika DM

*Afstudeeropdracht voorgedragen met het oog op het afstuderen aan het Nederlands Academisch College voor Osteopathie en Mesologie (NACOM)*

*Ondergetekende is als promotor / begeleider van bovengenoemde auteur op de hoogte van de opzet, structuur en de inhoud van de case/thesis, die ter beoordeling aan het NACOM wordt aangeboden ter afsluiting van de opleiding Mesologie en het behalen van de titel D.M.*

Naam promotor / begeleider: Nibte Nathasia DO

Handtekening:

*Ondergetekende is als promotor van bovengenoemde auteur op de hoogte van de opzet en structuur maar niet van de inhoud van de case/thesis, die ter beoordeling aan het NACOM wordt aangeboden ter afsluiting van de opleiding Mesologie en het behalen van de titel D.M.*

Naam Promotor Ika ter Haar DM

Handtekening:

