

Klachten, ziekte en ziek zijn

Klachten, ziekte en ziek zijn

Dr. Pieter van Akkerveeken en Dr. Jan Derksen

Schrijvers: Pieter F. van Akkerveeken, www.pietervanakkerveeken.nl

Jan J.L. Derksen

Coverontwerp: Tjabien Wissenraet, Muiden

ISBN: 9789463181013

Uitgever: www.mijnbestseller.nl

Print: Printforce, Alphen aan de Rijn

© P.F. van Akkerveeken en J.J.L. Derksen

Woord vooraf	5
<i>Frits Bolkestein</i>	
Inleiding	9
<i>Voor wie is dit boek bedoeld?</i>	9
<i>Waar gaat het over?</i>	10
<i>Wat heb je er aan?</i>	13
Hoofdstuk 1 Waarom word je ziek?	15
<i>Patiënt 1: De griep heerst</i>	
<i>Lichamelijk of psychisch? De verkeerde vraag!</i>	17
<i>De bril van de dokter</i>	19
<i>Patiënt 2: Hyperventilatieklachten</i>	
<i>Puur lichamelijk bestaat niet! Puur psychisch wel?</i>	22
<i>Patiënt 3: Een patiënt met een stemmingsstoornis</i>	
<i>Het ziek worden ontrafeld: een nieuwe bril</i>	25
<i>Een praktische benadering</i>	28
<i>Patiënt 4: De zes dimensies in de praktijk</i>	
<i>Onderbouwing van de zes dimensies van ziekte</i>	32
Dimensie 1. Lichamelijke afwijking	32
Vernauwing van de kransslagaders en hartinfarct	34
Wat kun je zelf doen om hartproblemen te voorkomen?	39
Dimensie 2. Lichamelijke fitheid	39
Het risico van te weinig activiteit en overgewicht	44
Wat kun je zelf doen om ziekten te voorkomen?	46
Vermoeidheid en het chronisch vermoeidheidsyndroom	47
Dimensie 3. Psychische factoren en processen	51
<i>Patiënt 5: Een professor vertelt over zijn psychotherapie</i>	
Psychische processen	61

Patiënt 6: Onderdrukte gevoelens verschijnen

als een lichamelijke klacht

Dimensie 4. Stress	64
Definitie van stress	64
Stress respons	67
Stress coping	70
Stressoren en stressgevoeligheid	74
Borstkanker is multidimensionaal	76
Dimensie 5. De weg naar chronische klachten	82
Leerprocessen: van acuut naar chronisch	83
Wat kun je zelf doen om te voorkomen dat je klachten blijft houden na een lichamelijke ziekte of letsel?	89
Dimensie 6. Omgevingsfactoren	89
<i>Samenvatting</i>	90

Hoofdstuk 2 Waarom doet het pijn?

En waarom wordt pijn soms chronisch? 95

Patiënt 7: Gebroken onderbeen: de een veel, een ander weinig pijn

<i>Wat is pijn eigenlijk?</i>	96
De drie dimensies van pijn	98
Definitie	99
Hoe ontstaat pijn?	100
Pijngrens	103
Pijnstillen	104
<i>Je blijft pijn houden</i>	105
Ziektegedrag, pijngedrag en pijn	108
Voorkomen dat klachten chronisch worden	110
<i>Chronische pijn</i>	111

Patiënt 8: Pijn in de hand en geen afwijking te vinden

Gedachten van patiënten over hun chronische pijn	114
Therapeutische aspecten bij chronische pijn	116
<i>Een voorbeeld uit de praktijk: chronische lage rugpijn</i>	117
De ontwikkeling van chronische rugklachten	119
Risicofactoren voor rugklachten	121
<i>Patiënt 9: Lang bestaande rugpijn</i>	
<i>Samenvatting</i>	126
Hoofdstuk 3 Ziek zijn	129
<i>Onhandige gedachten, blokkerende overtuigingen,</i> <i>verwachtingen en genezing</i>	129
Blokkerende overtuigingen	130
<i>Nogmaals patiënt 9: Het belang van de gedachten van de patiënt</i>	
Verwachtingen over ziek zijn en ziekte	133
Overtuigingen over je ziekte	135
<i>De patiënt – professional relatie</i>	141
<i>Patiënt 10: Een normale bevalling en toch een nare ervaring</i>	
Het verhaal van de patiënt	149
<i>Wat wil je als patiënt ?</i>	151
<i>Hoe kan een patiënt de regie voeren?</i>	153
<i>Samenvatting</i>	157
Hoofdstuk 4 De ‘juiste’ behandeling	160
<i>Wat wil dat zeggen: de ‘juiste’ behandeling?</i>	160
Wat betekent de 'juiste' behandeling voor de burger?	160
<i>Hoe kies je een zorgprofessional?</i>	162
Wat betekent de 'juiste' behandeling voor de dokter?	166
Wat betekent de 'juiste' zorg voor politici, verzekeraars en bestuurders?	168

<i>Een patiënt gerichte organisatie van de zorg</i>	170
Zorgcriteria	172
De zorgprofessional in de praktijk	175
<i>Vervolg patiënt 7: Gebroken onderbeen, behandeld volgens de 'hand'</i>	
<i>Vervolg patiënt 2: Hyperventilatie klachten,</i>	
<i>behandeld volgens de 'hand'</i>	
<i>Wat kun je zelf doen om de juiste behandeling te krijgen?</i>	182
<i>Wat is kwaliteit van zorg?</i>	185
<i>Hoe beoordeel je als patiënt de kwaliteit de zorg,</i>	189
<i>die je krijgt dan wel hebt gekregen?</i>	
<i>Samenvatting</i>	189

Hoofdstuk 5 Goed behandeld maar toch nog klachten.

Wat nu?	192
<i>Patiënt 11: Geslaagde operatie, maar klachten blijven</i>	
<i>Wat betekent goed behandeld?</i>	193
<i>Patiënt 12: Obesitas niet ervaren als probleem</i>	
<i>Ben je als patiënt gemotiveerd om te veranderen?</i>	198
<i>Vervolg patiënt 12: Obesitas behandeld volgens de 'hand'</i>	
<i>Wat te doen als je klachten blijft houden na behandeling?</i>	205
<i>Samenvatting</i>	207
Meer weten	211
Over de schrijvers	213

Woord vooraf

Gezondheid en ziekte zijn zaken die ieder van ons persoonlijk raken. Zaken waar mensen zekerheid over willen. Mensen zoeken daarom naar een verklaring. Veel verklaringen die mensen gebruiken, zoals *biologisch voedsel houd je gezond, bij ziekte is er iets in het lichaam kapot* en *psychisch betekent inbeelding*, zijn simplistisch en ongenueanceerd. Zij duiden op een onderliggende opvatting dat slechts één factor bepaalt of je gezond blijft of ziek wordt. Een opvatting die is ontstaan in de 19^e eeuw. De eeuw van grote ontdekkingen: in de geneeskunde bijvoorbeeld de bacterie als ziekteverwekker. Die opvatting leidde tot een model voor de geneeskunde waarbij het erom gaat de oorzaak van de ziekte vast te stellen en vervolgens de ‘ziektehaard’ te ‘verwijderen’. Dit model is doeltreffend bij een aantal ziekten. Helaas is het bij veel klachten en ziekten complexer: het verklaart niet waarom sommige mensen na behandeling klachten blijven houden terwijl anderen herstellen. Ook niet waarom mensen met dezelfde ziekte zo sterk verschillen in de mate van ziek zijn. En zeker niet waarom mensen ziek zijn zonder dat sprake is van een lichamelijke afwijking, dus ziekte zonder ziektehaard. Dit heeft tot gevolg dat mensen veelal niet de juiste zorg ontvangen. Dat is niet alleen onaangenaam voor de patiënt, maar het is bovendien kostenverhogend door overbodige behandelingen. Dan kunnen mensen klachten blijven houden; de klachten worden chronisch. En chronische klachten behandelen is minder effectief maar wel veel duurder dan behandeling in een vroeg stadium. In conclusie is een monocausale verklaring van ziekte te beperkt, niet steeds

effectief en soms verspilling van geld!

Inmiddels is wetenschappelijk duidelijk geworden hoe verschillende processen van zowel lichamelijke als psychische aard in onderlinge verwevenheid gezondheid en ziekte bepalen. Ieder van ons zou enig begrip van die verschillende dimensies moeten hebben. Als we onze aanpak van ziekte op die verwevenheid afstemmen, zal de kwaliteit en de doelmatigheid van zorg verbeteren. En het levert ook de individuele Nederlander winst: hij kan dan zijn eigen gezondheidsklachten effectiever benaderen en wellicht ziekte voorkomen. Met andere woorden een multicausale verklaring van gezondheid en ziekte is wezenlijk voor een optimale kwaliteit van zorg en een optimaal gebruik van de beschikbare middelen.

In dat kader is dit boek relevant. Een chirurg en een psycholoog bespreken als één stem de verschillende dimensies van ziekte in een heldere stijl waarbij zij de onderlinge verwevenheid benadrukken. Ik heb bewondering voor de wijze waarop zij deze complexe materie voor een leek toegankelijk hebben gemaakt. Maar daarbij laten zij het niet. Behalve een manier van kijken hebben zij ons nog iets te bieden. Iets dat we kunnen toepassen in het leven van alledag: namelijk een praktische manier om met klachten en ziekte om te gaan. Zij gebruiken de hand als beeld van de verwevenheid waarbij iedere vinger een dimensie van ziekte voorstelt.

Het boek draagt bij aan een positieve verandering in het denken over ziekte en kan leiden tot een betere zorg en een slimmer gebruik van de middelen. Daarom beveel ik dit boek van harte aan.

Frits Bolkestein, Oud fractie voorzitter van de VVD

Amsterdam, juli 2016

Inleiding

Voor wie is dit boek bedoeld?

Gezond zijn en gezond blijven. Dat is wat de meeste mensen willen. Gezondheid is voor velen een van de meest waardevolle aspecten van het leven. Niemand wil ziek worden. Maar wat is ziekte precies? Waarom word je ziek? En wat kun je bijdragen aan je genezing? Het antwoord op deze vragen werd traditioneel gevonden in kranten, tijdschriften en boeken. Tegenwoordig spelen internet en talkshows op tv daarbij de hoofdrol. Veel van die informatie komt in onze ogen voort uit een te eenzijdige visie op het verschijnsel ziekte. Een visie met achterhaalde tegenstellingen: *zijn de klachten lichamelijk of psychisch? Ligt het aan de genen of aan de omgeving?* En: *Zit de oorzaak in de hersenen of in het gedrag?* Dat soort denken leidt tot een eenzijdige benadering van ziekte.

Dit boek beschrijft het wezenlijke van ziekte. Het geeft antwoord op vragen als *Waarom word je ziek?* Ziek worden is een complex proces dat een aantal dimensies kent. Een proces dat niet wordt bepaald door slechts één factor maar door het samenspel van een aantal factoren. Dit boek beschrijft de verschillende dimensies. Dimensies, die met elkaar zijn verweven. In een taal die iedereen kan volgen. Het reikt kennis aan die je kunt gebruiken bij je streven om gezond te zijn en te blijven. En mocht je ziek worden, dan zijn de inzichten ook nuttig om keuzes te maken bij de behandeling. Dat is belangrijk voor je: want een behandeling die recht doet aan de complexiteit van ziekte, heeft de grootste kans op succes. Stel je belang in je gezondheid, dan is dit boek bedoeld voor jou. Dit boek richt zich op iedereen die zich wil verdiepen in de achtergronden van gezondheid en ziekte en nieuwsgierig is naar nieuwe inzichten. Kortom praktische informatie om gezond te leven. Informatie die iedereen kan toepassen.

Waar gaat het over?

In onze westerse cultuur leven oneliners als *dokters kunnen alles, pijn hoef je niet te lijden en aan kanker ga je dood*. Dergelijke opvattingen zijn wijd verbreid maar helaas ongenueanceerd en onjuist. Opvattingen die leiden tot irreële verwachtingen over wat kan en hoe snel je geneest. De werkelijkheid valt vaak tegen. En dat leidt tot teleurstelling, ontevredenheid en spanning. Negatieve emoties zijn niet alleen onaangenaam maar hebben ook een negatieve invloed op het genezingsproces.

De rode draad van dit boek is de mens met klachten. Alles draait om de patiënt! Voorkomen is beter dan genezen. Daarom gaan we bij de bespreking van de verschillende dimensies in op preventie: wat kan de patiënt zelf doen? We laten zien dat iedere klacht en iedere ziekte lichamelijke én psychische kenmerken heeft. Het is niet óf lichamenlijk óf psychisch. Lichamelijke en psychische factoren zijn verweven en manifesteren zich als een samenhangend geheel. Dat illustreren we met beschrijvingen van levensechte patiënten. Bij de keuze van patiënten hebben we ons laten leiden door onze eigen klinische ervaring. En dat zijn patiënten met orthopedische problemen, obesitas, pijn en psychische stoornissen. Het gaat niet om volledigheid; het gaat ons om voorbeelden met het doel algemeen geldende stellingen concreet maken.

Hoofdstuk 1 beantwoordt de vraag *Waarom word je ziek?* in algemene zin. Het voorbeeld van een alledaagse ziekte als griep maakt duidelijk dat ziekte ontstaat als een aantal factoren tegelijk op de mens inwerken. Helaas is de dagelijkse praktijk vaak eenzijdig; de aandacht gaat uit naar één aspect: is er een lichamelijke afwijking? En als die wordt gevonden, volgt behandeling. Zo niet dan is er eigenlijk geen systematische aanpak voor handen. Deze benadering schiet tekort bij de aanpak van ziekten als chronische vermoeidheid, chronische

whiplash en chronische pijn. Het gaat daarbij om mensen met lichamelijke klachten zonder duidelijke lichamelijke afwijkingen. Daarom vinden veel mensen dergelijke klachten aanstellerij en ingebeeld! Maar als je met een andere bril naar dit soort klachten kijkt, zijn ze goed te begrijpen en te behandelen. We laten zien dat daarbij een aantal verschillende dimensies aanbod komen. En dat zo'n werkwijze ook goed mogelijk is in de dagelijkse praktijk. Om de werkwijze te ondersteunen introduceren we de hand als metafoor. De vijf vingers en de handpalm verbeelden zes dimensies van ziekte. Dit is niet zomaar een verzinseltje! Wij onderbouwen het met wetenschappelijke bevindingen. Bovendien hebben we dit hulpmiddel jarenlang in de dagelijkse praktijk met succes gebruikt. Aan de hand van concrete patiënten laten we zien hoe het werkt.

Hoofdstuk 2 gaat over pijn. Pijn en vooral chronische pijn is een van de meest belastende gezondheidsproblemen in onze samenleving. En daarom hebben we een apart hoofdstuk gewijd aan dit onderwerp. Ook bij het ontstaan en voortduren van pijn zijn lichamelijke en psychische processen verweven. Zo blijkt de ernst van de pijn bij een acuut lichamelijke probleem als een gebroken onderbeen mede bepaald te worden door een psychische factor als angst. Anderzijds kunnen psychische mechanismen op zichzelf een lichamelijke klacht verklaren. Dat blijkt uit het voorbeeld van een patiënt met pijn in zijn hand zonder dat sprake is van een lichamelijke afwijking of ziekte.

Hoofdstuk 3 gaat over ziek zijn. We beginnen met de gedachten en verwachtingen van iemand met klachten. Over vragen die leven: *Wat wil ik als patiënt? Wat verwacht ik?* En ook beangstigende vragen als *Heb ik kanker?*. Je gedachten over je klacht of ziekte bepalen mede de kans op genezing. Zoals we zullen zien, kunnen onjuiste overtuigingen de weg naar herstel blokkeren. Vervolgens bespreken we het belang van de therapeutische relatie: een goede vertrouwensrelatie met je dokter is essentieel. Het is een voorwaarde om onjuiste overtuigingen

te veranderen. En tenslotte bespreken we wat een patiënt wil en hoe hij samen met zijn dokter de regie van zijn behandeling kan voeren.

Hoofdstuk 4 gaat over de kwaliteit van de zorg. Het geeft antwoord op vragen als *Wat is de 'juiste' behandeling? Hoe kun je dat als leek beoordelen?* en *Wat kun je zelf doen om een juiste behandeling te krijgen?* Bij de kwaliteit van behandeling spelen eigenschappen van de dokter een hoofdrol. *Wat maakt een dokter een goede dokter? Hoe kom je dat te weten?* We gaan in op het begrip kwaliteit. *Wat is kwaliteit eigenlijk?* Daarbij komt niet alleen aan de orde of een operatie technisch goed wordt uitgevoerd maar ook criteria als patiëntgericht werken en dienstbaar zijn. Voorbeelden uit de praktijk brengen de abstracte kost tot leven.

In hoofdstuk 5 bespreken we het probleem van mensen die klachten blijven houden ondanks goede behandeling: *hoe kan dat? Wat betekent dat eigenlijk 'goed behandeld'?* Hierbij gaan we in op de soms hinderlijke gevolgen van een verschillend perspectief: de dokter oordeelt dat de patiënt goed is behandeld. Maar de patiënt is ontevreden omdat hij nog steeds klachten heeft. Hoe kan je nog klachten hebben na bijvoorbeeld een geslaagde totale heup operatie zonder complicaties? En *Heb je als patiënt zelf een rol bij blijvende klachten?* En zo ja: *Wat kun jij dan zelf doen?*

Het onderwerp van dit boek is niet makkelijk. Ziekte betekent voor de meesten van ons dat er iets in ons lichaam niet goed is. En dat het een gevolg is van een virus, een ongeval of kanker. Dit boek maakt duidelijk dat het niet zo eenvoudig is, dat je met een andere bril naar ziekte moet gaan kijken. Dat is verwarrend. Daar moet je aan wennen. Om dat makkelijker te maken komt het complexe van ziekte regelmatig terug, telkens vanuit een ander perspectief. Geleidelijk zal het duidelijk worden. Wij verwachten dat vooral de praktische toepasbaarheid je zal aanspreken.

In dit boek gebruiken we de term dokter. Met deze term bedoelen we al die professionals die zorg verlenen aan patiënten: huisartsen, medisch specialisten, paramedici, psychologen en verpleegkundigen. Misschien voelt een fysiotherapeut of een psycholoog zich nu niet aangesproken of mogelijk tekort gedaan! Hen vragen we onze taalkundige vrijheid te accepteren en dit boek op de inhoud te beoordelen. Eenzelfde soort worsteling deed zich voor bij de keuze *hij* of *zij*. De vrouwelijke en mannelijke vorm afwisselend gebruiken, kan tot verwarring leiden. Willekeurig hebben we gekozen voor de mannelijke vorm. Maar waar we *hij* gebruiken, bedoelen we ook *zij*!

Wat heb je er aan?

De informatie uit dit boek is actueel en daarom al interessant. Maar het hoofddoel van dit boek is je duidelijk te maken dat ziek worden een complex proces is dat jezelf wel degelijk kunt beïnvloeden. Gezond leven staat tegenwoordig voor velen gelijk aan biologisch voedsel en voor anderen aan tweemaal per week een uurtje sporten. Helaas is het niet zo eenvoudig! Natuurlijk is gezond eten en bewegen belangrijk. Dat moet dan wel samen gaan met andere aspecten van je dagelijks leven; denk aan je relatie, je gezin, je vrienden en je werk. En vooral hoe je jouw leven beleeft: je emoties en de eventuele stress die daar mee kan samengaan. Kortom het gaat om evenwicht van een aantal factoren die onderling verweven zijn.

En mocht je klachten krijgen of ziek worden, dan laten wij je zien hoe je de juiste beslissingen kunt nemen. Daarvoor blijken je gedachten op zulke momenten van belang. Wij beschrijven hoe jouw gedachten en je onderliggende overtuigingen het genezingsproces positief maar ook negatief kunnen beïnvloeden. En hoe je klachten kunt hebben zonder lichamelijke pathologie. Dat is geen inbeelding of aanstellerij.

We bieden je een praktische manier om het complexe van klachten en ziekte te hanteren. We beschrijven de acties die je daarbij zelf kunt ondernemen. Hoe je een dokter kiest; een dokter die bij je past en die

bereid is samen met jou de regie over de behandeling te voeren. Een behandeling die zich niet alleen richt op de klachten maar ook op de processen erachter. We helpen je te begrijpen dat je zorg nodig hebt op een aantal dimensies en niet slechts onderzoek naar een lichamelijke afwijking. Klachten kunnen voortduren terwijl de lichamelijke afwijking intussen is genezen. Andersom leggen we uit hoe langdurige stress kan bijdragen aan het ontstaan van lichamelijke klachten en afwijkingen. We hebben ons best gedaan alles in begrijpelijke tekst te schrijven met duidelijke aanwijzingen hoe daar praktisch mee om te gaan. Wij wensen je veel genoeg bij het lezen en hopen dat je er iets mee kunt in je dagelijks leven.

Hoofdstuk 1 Waarom word je ziek?

Patiënt 1: De griep heerst

Waarom krijg ik wel griep en een ander niet?

Na een onrustige nacht word ik 's morgens beroerd wakker. Ik heb hoofdpijn, pijn in mijn schouders en een volle neus. Ik voel me koortsig. De griep heerst en dus zal ik wel griep hebben. Waarom krijg ik eigenlijk griep? Door het griepvirus. Dat ligt voor de hand: er heerst immers griep.

Overwegingen

Is het werkelijk zo eenvoudig? We weten dat tijdens een griep epidemie minder dan 5% van alle mensen ziek is. Terwijl dan vrijwel iedereen met dat virus in contact komt! Waarom krijgt niet iedereen de griep? Dat zou je verwachten als alleen het virus bepaalt of je ziek wordt. Ook andere factoren moeten daarbij dus een rol spelen.

Een paar dagen na mij krijgt ook mijn vrouw griep. Het heet dat ik haar heb 'aangestoken'. Maar zij blijkt veel minder klachten te hebben: ze heeft alleen maar wat minder energie en is verkouden. Twee mensen met griep maar niet even ziek! Hoe zit dat? Je zou verwachten dat mensen met dezelfde ziekte 'even ziek zijn'.

Conclusie

Een eenvoudige ziekte als griep laat zien dat ziek worden complex is. Niet alleen het virus bepaalt of je ziek wordt.

Ziek worden is een complex proces. Om daar iets van te laten zien, gaan we wat dieper in op de griep. Een ogenschijnlijk eenvoudige ziekte. Uiteraard moet je eerst in aanraking komen met het griepvirus. Je wordt besmet. Sommigen mensen worden dan ziek, anderen niet. Hoe zit dat?

Of je na besmetting ziek wordt, wordt bepaald door kenmerken van het virus en kenmerken van de besmette persoon. Kenmerken van het virus zijn de mate van besmetting: veel of weinig virusdeeltjes. En ook is het ziekmakend vermogen van het virus van belang. Dat wordt

virulentie genoemd. Een erg virulent virus kan al bij een geringe besmetting iemand ziek maken. Bij de besmette persoon gaat het om zijn weerstand. We onderscheiden algemene en specifieke weerstand. Algemene weerstand wordt bepaald door de lichamelijke fitheid en het functioneren van het immuunsysteem. De specifieke weerstand door de aanwezigheid van specifieke antistoffen tegen het betreffende virus.

Ter illustratie vier mensen die heel verschillend reageren op het griepvirus:

1. Een sportieve fitte man heeft nergens last van. Hij heeft niet gemerkt dat hij besmet is. Bij onderzoek naar antistoffen blijkt hij immuun te zijn. In reactie op het griepvirus heeft hij specifieke antistoffen aangemaakt. Door zijn fitheid had hij zoveel weerstand dat hij helemaal niet ziek is geworden.

Een ander is evenmin ziek geworden tijdens een griep epidemie. Maar bij hem worden geen antistoffen gevonden. Hij is of niet in contact gekomen met het virus of zijn algemene weerstand is zo groot zijn dat het virus geen kans had en niet eens tot een specifieke immuunreactie heeft geleid.

2. Een zakenvrouw voelt zich een paar dagen niet helemaal fit. Behalve enige hoofdpijn en wat rommelingen in haar darmen, heeft zij geen klachten. Het is begonnen na een spannende zakenreis met een intercontinentale vlucht: haar algemene weerstand was gedaald door lichamelijke en mentale vermoeidheid.
3. Een derde is zo ziek dat hij zijn bed houdt. Hij voelt zich erg beroerd en heeft koorts: 39,2 graden. Verder forse hoofdpijn, hoesten met slijmopgave en verspringende spierpijn. Kortom het klassieke beeld van griep. Zijn algemene weerstand was onvoldoende: al voor dat hij ziek werd, was zijn lichamelijke fitheid ver onder de maat. Ook zijn mentale weerbaarheid was slecht: hij sliep al een tijd slecht door getob over zijn scheiding.
4. Je kunt zelfs aan de griep dood gaan: een oude fragiele dame met suiker en hartfalen is zo ernstig ziek door de griep dat zij komt te