

Reuma **patiënten** **vereniging** **Nijmegen e.o.**

In deze editie o.a.:

Uitnodiging Groot Stokkert

Het vervolg op het verhaal van mevrouw J.

Campagne WereldReumaDag 2013

Nieuwe beweegactiviteiten



NIJMEGEN UBERGEN GROESBEEK MOOK EN MIDDELAAR
GENNEP BOXMEER HEUMEN GRAVE WIJCHEN BEUNINGEN DRUTEN
OVERBETUWE LINGEWAARD E.O.

Pom

Omdat ieder mens uniek is zijn onze oplossingen dat ook.

Pom Nijmegen biedt een totaalpakket aan orthopedische en revalidatietechnische producten en diensten

- Van een prothese met elektronische knie tot een confectie bandage
 - Van orthopedische schoenen tot steunzolen
- Van een rolstoelstoel tot allerlei hulpmiddelen die het leven vergemakkelijken
 - Podotherapeutische zorg

Onze dienstverlening is klantgericht, zo zijn de oplossingen die wij bieden vaak uniek, gewoon omdat ieder mens uniek is en omdat we blijven zoeken totdat we de beste oplossing gevonden hebben. Pom drijft op personeel gekenmerkt door grote deskundigheid, inzet en betrokkenheid. Onze specialisten geven u dan ook graag deskundig advies.



Revalidatietechniek



Orthopedie techniek



Orthopedische schoentechniek



Podotherapie

Pom BV Hengstdal 3 6574 NA Ubbergen (bij Nijmegen) tel: 024-3659210 Fax: 024-3659210
www.pomnijmegen.nl e-mail: info@pomnijmegen.nl

Reumafonds
Reumalijn



Voor al uw
vragen over
reuma

Heeft u of iemand in uw omgeving vragen over reuma? Bel dan de Reumalijn via 0900 20 30 300 (3 cent p.m.). U kunt bellen van maandag tot en met vrijdag van 10 tot 14 uur. De voorlichters informeren u over elke vorm van reuma en over leven met reuma. U kunt uw vragen ook e-mailen: info@reumalijn.nl.

VAN DE BESTUURSTAFEL



Beste mensen,

De zomervakantie is al weer een paar weken voorbij. Iedereen is weer met goede moed begonnen, werk, school, sporten, etc. Als u dit leest, hebben wij onze jaarlijkse pannenkoekenmiddag in St. Walrick alweer achter de rug, om het nieuwe seizoen te openen. Altijd heel gezellig en fijn om even rustig te kunnen bijpraten. Indien u er dit jaar niet bij was, misschien toch een aanrader voor 2014.

Onze RPV heeft samen met de RPV Leiden e.o., de RPV Katwijk e.o., het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de St. Maartenskliniek gewerkt aan het opstellen van de Zorgwijzer RA (Reumatoïde Artritis). Bij deze Zorgwijzer is ook een persoonlijke Zorgpas gevoegd. Hierover zullen wij u in Nieuwsbrief 6 verder informeren. Indien U artrose heeft, kunt u de Zorgwijzer Artrose aanvragen.

U vindt verderop in de Nieuwsbrief de data voor de behandeling van het vernieuwde Concept-Huishoudelijk Reglement en de vernieuwde Concept-Statuten in twee Algemene Ledenvergaderingen, beide nog te houden in 2013. Vanuit de laatste Algemene Ledenvergadering kwamen nuttige bijdragen op de inhoud van de voorgelegde stukken, die vervolgens op punten zijn aangepast. Dit in gezamenlijk overleg met een van de vragenstellers en na consultatie van een, op dit terrein ervaren, jurist. De twee stukken zullen de enige agendapunten op de beide vergaderingen zijn.

Rest mij u een actief najaar toe te wensen, hopelijk met droog, niet al te nat weer. Ik wens u veel leesplezier met deze Nieuwsbrief en tot de volgende keer.

Gerardine Willemsen

COLOFON

De nieuwsbrief verschijnt 6 keer per jaar in een oplage van 900 stuks onder verantwoordelijkheid van de Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o.

Lidmaatschap: €17,50 per jaar

E-mailadres: nieuwsbrief@reumanijmegen.nl

Redactieadres: Postbus 38156 6503 AD Nijmegen

Bij klachten over bezorging: nieuwsbrief@reumanijmegen.nl. De volgende nieuwsbrief staat gepland voor 9 november 2013. De deadline voor in te zenden kopij is vrijdag 18 oktober 2013.

COLUMN

Groenteflirt

'Kunt u deze nog afwegen?'

De caissière en ik kijken naar mijn broccoli zonder streepjescode. Ik ren terug naar de groenteafdeling. Daar wil iemand net zijn prei op de weegschaal leggen, maar neemt beduusd een stap opzij wanneer ik met broccoli als straaljager kom binnenvliegen. 'Bedankt', murmel ik terwijl ik de stickerplaatjes bij de weegschaal afstruin. 'Kijk maar bij de "G" van Groenten.' zegt de prei meneer. Mezelf bewust van mijn charmante toeschouwer stuntel ik verder door het keuzesysteem. 'Jij bent er zeker een van de Albert Heijn?' zegt hij met een aantrekkelijke lach. 'Uh, goed gezien' stamel ik terug terwijl ik zonder stickerresultaat op het plaatje van de broccoli druk. 'Daar heb je ook een knop voor', zegt de prei meneer terwijl hij het knopje BON aanklikt. Even vinden onze blikken elkaar. 'Ach, oefening baart kunst', zegt hij, 'dus wie weet tot ziens.' Ik stamel iets terug en neem de kortste route naar de kassajuf, via de ingangklapdeurtjes, die natuurlijk niet meegeven waardoor ik bijna met mijn broccoli op de grond lig. Achter mij hoor ik meneer Prei: 'In deze winkel moet je wel via de kassa naar buiten hoor.' Ik draai me om, steek een duim naar 'm op, loop naar de juffrouw en denk: 'En nu gauw naar huis.'

Patricia



UIT DE DAGELIJKSE PRAKTIJK

Van de verpleekundig reumaconsulent

Het was de week voor kerst. Ik was op de verpleegafdeling aan het praten met een patiënt die net slecht nieuws had ontvangen, toen mijn sein ging.

Een reumatoloog vroeg of ik met spoed naar de poli wilde komen omdat een patiënt heel erg agressief was en het leven niet meer zag zitten. Zijn vrouw, zelf verpleegkundige, durfde het niet aan om dhr. mee naar huis te nemen en de poli van de reumatoloog kon geen doorgang vinden. Gespannen rende ik naar de poli.

DOOR: DIANA VAN TUIJL, VERPLEEGKUNDIG CONSULENT REUMATOLOGIE, UMC ST. RADBOUD

Ik trof een grote, onverzorgde, angstig en verdrietig uitziende man aan en zijn bezorgde, angstige vrouw. Gelukkig was er een kamer vrij, een uur later had ik mijn volgende afspraak. Rustig stelde ik me voor, zorgde voor koffie. Ik liet dhr. en mw. vertellen.

Ik hoorde dat dhr. sclerodermie had en steeds meer, voor hem waardevolle, zaken in het leven verloor. Hij kon niet meer werken als timmerman door verminderde handfunctie en verlies van energie. Hierdoor flinke financiële achteruitgang, mede omdat dhr. ook klussen aannam buiten zijn baan.

Hij kreeg minder contact met mensen om hem heen, mede omdat dhr. zich schaamde om te moeten vertellen ziek en werkeloos te zijn en omdat hij ervoer dat anderen weinig begrip hadden.

Aan de buitenkant was er weinig van te zien dat dhr. zo ernstig ziek was. Sclerodermie is voor veel mensen een onbekende ziekte en dhr. had anderen niet met zijn problemen willen belasten.

Dhr. verwaarloosde zichzelf, zijn vrouw, zijn kinderen en zijn hobby's: volière en vissen. Zijn vrouw was fulltime gaan werken om het financiële gat wat te dichten en voelde zich overbelast. Dhr. had beloofd huishoudelijke taken over te nemen, maar kon deze belofte regelmatig niet nakomen op dagen dat de sclerodermie meer klachten gaf.

Extra pijnstillers wilde dhr. niet innemen, omdat hij daar een enorme weerzin tegen had. Dhr. en mw. hebben 2 zonen. Een studeert en komt weinig thuis, de andere is gestopt met de middelbare

school, was veel uithuizig en experimenteerde met verdovende middelen, daarbij de huisregels niet respecterend.

Bovenstaande gaf echtpaar veel verdriet en stress, wat zij niet met elkaar deelden uit liefde om de ander niet extra te belasten. Daarbij hanteerde het echtpaar verschillende wijzen om met dit rouwproces om te gaan: Mw. wilde graag in gesprekken problemen oplossen. Dhr. was geen prater, neigde tot verbale en non verbale agressie en overmatig drankgebruik uit onmacht. Binnen het gezin was het onmogelijk nog positieve eigenschappen in elkaar te ontdekken.

“Crisis”, de week voor Kerstmis.

Ik vroeg het echtpaar wat zij hoopten dat ik voor hen kon betekenen. Zij wilden RUST.

Oef, wat daar voor te bedenken voor mensen die ik helemaal nog niet kende, 1,5 uur rijden van Nijmegen, in crisis, onder tijdsdruk, vlak voor een periode van verminderde bereikbaarheid van hulpverleners tijdens de feestdagen.

Ik adviseerde hen het volgende:

- Eerst naar de huisarts, zodat die op de hoogte was en om te overleggen of het starten met antidepressiva wenselijk was.
- Alle afspraken annuleren en niet te veel heisa maken van het kerstdiner.
- Kaarsjes aan in plaats van TL-verlichting, zodat je niet zag dat het huis minder gepest was.
- Iedere dag samen een uur wandelen met de hond om een frisse neus te halen en te bewegen.

- Iedere dag 1 uur in bad, ter ontspanning en verzorging, tanden poetsen, scheren en schone kleding aan.
- Iedere avond 1 glaasje wijn en aan elkaar 1 ding vertellen wat je fijn vond van de ander.

Waar die adviezen vandaan kwamen, geen idee en best spannend om die uit te spreken aan onbekenden.

Maar er kwam plots een twinkeling in beider ogen. Hun lichaamshouding werd meer ontspannen en naar elkaar toe gericht. Ik maakte een vervolgspraak tussen oud en nieuw. Na 1 uur namen we afscheid en durfde mw. het aan dhr. toch mee naar huis te nemen.

De week erop zag ik het echtpaar zitten in de wachtkamer. Dhr. sprong op met een "big smile". Het eerste dat hij zei was:

"In de auto terug naar huis hebben we ontzettend zitten lachen, wat een rare adviezen hé! Maar we hebben ze uitgevoerd, bij gebrek aan iets beters, en het heeft ons goed gedaan en ons rust gegeven".

Dhr. was ook met antidepressiva gestart.

Er kwam RUST in het leven van dhr. en in de consulten die volgden heeft het echtpaar enorm hard gewerkt. Gelukkig gaf de sclerodermie in die periode geen verdere achteruitgang.

Na informatie-uitwisseling over sclerodermie zijn we gaan zoeken naar de kernproblemen en mogelijke oplossingen voor de problemen van het echtpaar.

Sclerodermie krijg je namelijk niet alleen, het heeft ook enorme gevolgen voor je partner en gezin.

Zij leerden naar elkaar toe uitspreken waar hun individuele behoeften lagen, waardering voor elkaar en rust en energiemomenten voor dhr. te benutten.

Zij hebben hulp gezocht bij opvoedproblemen en welke rollen voor dhr. zinvol zijn en levensplezier geven. Ook leerde dhr. hoe hij zijn frustraties en verdriet op andere wijze kan ontladen en gebruikt hij nog maximaal 1 consumptie alcohol per dag bij de Methotrexaat.

En toen kwam het laatste consult.. Stralend zat het echtpaar in de wachtkamer. Beiden in nieuwe kleding, gekocht tijdens een dagje samen shoppen in een 2e hands winkeltje. Dhr. was naar de kapper geweest en had zijn gebit laten renoveren, lekker ruikend naar aftershave.

Maar ik rook ook iets anders.

Versgerookte vis.

Dhr. had samen met zijn vrouw het vissen opgepakt, zij ondertussen een boekje lezend. Dhr. vond dat ik de eerst gevangen forellen had verdiend. Blozend heb ik ze in ontvangst genomen, tja en waar laat je die dan tijdens je poli?

Alle patiënten hebben die ochtend mee moeten genieten van een succesvol afgesloten begeleidingstraject.

En ik heb 's avonds, RUSTIG met mijn gezin, de heerlijke visjes verorberd.

Graag tot ziens in het UMC st. Radboud.

Vriendelijke groet van

Diana van Tuijl



ZEVEN FEITEN OVER GENEESMIDDELEN

Het lijkt op het eerste gezicht logisch: 50 mg diclofenac (een ontstekingsremmende pijnstiller) is minder sterk dan 500 mg naproxen (een andere ontstekingsremmende pijnstiller). Toch is niets minder waar.

DOOR: BART VAN DEN BEMT, APOTHEKER VAN DE MAARTENSAPOTHEEK. BRON: IN BEWEGING

1. Vijftig mg diclofenac is niet minder sterk dan 500 mg naproxen of 500 mg paracetamol

Omdat 1 mg diclofenac ongeveer zes keer krachtiger werkt dan 1 mg naproxen, heb je maar een heel klein beetje diclofenac nodig en veel meer naproxen om hetzelfde effect te hebben. We noemen dat 'potentie' van het geneesmiddel: diclofenac is een potenter stofje dan naproxen. Je kunt de doseringen van geneesmiddelen niet zo maar vergelijken, maar je moet ze beoordelen op basis van hun potentie. En dan zie je ineens dat 150 mg diclofenac even sterkt werkt als 1000 mg naproxen, 15 mg meloxicam en 1800 mg ibuprofen. Al die doseringen die je zo slecht met elkaar kan vergelijken; dat leidt tot vragen of onbegrip. Hierna nog eens zes feiten op een rij.

2. De kans op kanker bij reumatologische doseringen methotrexaat is niet verhoogd

Methotrexaat is de hoeksteen van de behandeling van reumatoïde artritis. Het middel is bij veel mensen effectief en heeft voor veel mensen acceptabele bijwerkingen. Dat de balans tussen positief effect en negatieve bijwerkingen gunstig uitpakt voor methotrexaat, blijkt wel uit het feit dat na vijf jaar nog steeds de helft van de mensen met reuma methotrexaat gebruikt. Methotrexaat wordt bij reuma in een dosis van 5-30 mg per week voorgeschreven. Het geneesmiddel wordt ook bij kanker gebruikt, maar dan in een dosis van enkele grammen per dag. Omdat methotrexaat bij kanker wordt gebruikt, zijn sommige mensen bang dat je van methotrexaat kanker krijgt. Er zijn echter vele onderzoeken die laten zien dat langdurig gebruik van methotrexaat de kans op kanker niet of nauwelijks lijkt te verhogen.

3. Prednisolon is doorgaans geen paardenmiddel

Prednisolon (en ook prednison) wordt soms ten onrechte verguisd en gezien als een paardenmiddel. Vaak is dat niet zo, het hangt (ook hier) sterk

af van de dosis prednisolon die wordt gegeven, en van de duur van de behandeling. Een korte kuur met een hoge dosis prednisolon geeft nauwelijks bijwerkingen. Een lange kuur met een lage dosis prednisolon kan weliswaar bijwerkingen geven maar de ervaring leert dat die bijwerkingen redelijk goed in de hand zijn te houden. Soms (vooral bij langdurig gebruik) moet er wel een extra geneesmiddel worden voorgeschreven om de kans op bijwerkingen te verminderen.

4. Met alleen pijnstillers is reumatoïde artritis doorgaans niet goed behandeld

De belangrijkste doelen bij de behandeling van reumatoïde artritis zijn: weinig klachten, goed kunnen functioneren en geen schade aan de gewrichten. Wanneer je alleen de pijn zou stillen met (ontstekingsremmende) pijnstillers, gaat de beschadiging aan de gewrichten gewoon door. Om die beschadiging te remmen heb je reumaremmers zoals methotrexaat, leflunomide, sulfasalazine en/of een van de biologicals nodig. Dus bij de behandeling van reumatoïde artritis is de reumaremmers het belangrijkste, die zorgt dat je op lange termijn minder klachten hebt, minder beschadigingen oploopt en ook dat je beter gaat functioneren. Pijnstillers zijn prettig om de pijn te verlichten (en vaak ook de ochtendstijfheid te verminderen), maar de gewichtsbeschadigingen (en daarmee het functioneren op lange termijn) worden door pijnstillers niet beïnvloed.

5. Bij de meeste biologicals moet je het liefst ook nog methotrexaat gebruiken

Biologicals worden meestal voorgeschreven als methotrexaat en/of een andere traditionele reumaremmers niet meer goed werkt of te veel bijwerkingen geeft. Maar uit onderzoek blijkt dat deze biologicals beter werken als je ze combineert met methotrexaat, leflunomide of azathioprine. Je kunt dus een biological voorgeschreven krijgen samen met methotrexaat in het geval dat methotrexaat alléén onvoldoende hielp. Bij de combina-



Brunet. Uw advocaat!
Sociaal Zekerheidsrecht

Het stelsel van wetten en maatregelen op het terrein van sociale zekerheid is nergens zo uitgebreid als in Nederland. Om nog maar te zwijgen van het tempo waarin nieuwe wetten worden uitgevaardigd en oude regelingen door nieuwe worden vervangen. Gelukkig kent uw advocaat sociaal zekerheidsrecht van Brunet de weg in dat woud van wet- en regelgeving.

Amersfoort Schepers

Wij bieden met deskundig advies een onmisbaar houvast als het tot een conflict komt. Daarbij streven we niet alleen naar meer financiële zekerheid, maar desgewenst ook naar terugkeer in het arbeidsproces of het voorkomen van arbeidsuitval.

Als uw advocaat van Brunet zijn we betrokken: bij u als cliënt, bij uw zaak, bij uw belang en bij het resultaat dat we voor u kunnen behalen. Wij combineren expertise met een werkwijze die wordt gekenmerkt door slagvaardigheid, duidelijkheid, efficiency en kwaliteit.

www.brunet.nl | Oranjesingel 53-57 Nijmegen | Postbus 1106 6501 BC Nijmegen | T: (024) 381 09 90 | E: info@brunet.nl

tie biological met methotrexaat geldt namelijk $1+1=3$. Er is één uitzondering: het biological tocilizumab (RoActemra ®) hoeft niet gecombineerd te worden met een traditionele reumaremmers.

6. Paracetamol werkt wel bij artrose

Paracetamol is de veiligste pijnstiller die we hebben. Helaas nemen veel mensen een te lage dosis paracetamol en denken dan dat paracetamol niet werkt. Maar voor een goed pijnstillend effect bij bijvoorbeeld artrose hebben veel mensen 3 gram paracetamol (= 6 tabletten van 500 mg) per dag nodig. Deze dosering wordt doorgaans goed verdragen en is ook (tenzij je veel alcohol drinkt of een leverziekte hebt) acceptabel voor de lever. Pas wanneer een voldoende dosis paracetamol niet werkt, is het raadzaam om over te stappen naar de tweede behandelstap bij artrose: het gebruik van middelen zoals naproxen, meloxicam, diclofenac en ibuprofen. Deze middelen werken niet alleen pijnstillend, maar ook ontstekingsremmend. De kans op bijwerkingen is bij deze middelen echter groter dan bij inname van 3 gram paracetamol.

7. Mijn medische gegevens liggen niet op straat

Het landelijk medicatiedossier is nog veel in het nieuws. Een belangrijk onderwerp van discussie is de veiligheid van de gegevens. Het is belangrijk om te weten dat in het landelijk medicatiedossier geen medische informatie staat. In feite is het landelijke medicatiedossier niets anders dan een verbidingsplatform tussen verschillende zorgverleners. Op het platform staat alleen jouw BSN-nummer en er staat aangegeven welke huisarts en apotheek gegevens over je beschikbaar stellen. Alle medische informatie blijft dus eigendom van je artsen en apothekers. Zij houden jouw dossier bij. Er is dus geen sprake van een landelijke computer met informatie over al jouw medische gegevens en informatie over geneesmiddelen, maar alle gegevens staan op het computersysteem van de behandelaar. Om aangesloten te worden moet het computersysteem van de zorgverlener voldoen aan speciale veiligheidseisen en is dit systeem alleen toegankelijk met een speciale pas en wachtwoord. Je moet als patiënt uiteindelijk uitdrukkelijk toestemming geven dat dit systeem voor jou gebruikt wordt door zorgverleners die een behandelrelatie met je hebben.



ONDERZOEK: CARDIOVASCULAIR

risicomanagement bij patiënten met reumatoïde artritis

Hart- en vaatziekten komen vaker voor bij patiënten met reumatoïde artritis (RA) in vergelijking met de algemene bevolking. Het chronisch ontstekingsproces van reuma lijkt daar een belangrijke rol in te spelen (zie figuur). Daarnaast hebben RA-patiënten een ongunstiger profiel van de zo genoemde “traditionele” risicofactoren voor het ontwikkelen van hart- en vaatziekten: hoog cholesterolgehalte met name van het ‘slechte’ cholesterol, hoge bloeddruk (hypertensie), vaker roken, verstoorde vaatfunctie. Al deze factoren zorgen ervoor dat hart- en vaatziekten de belangrijkste doodsoorzaak is van deze groep patiënten.

DOOR: DR. CALIN POPA, REUMATOLOOG IN OPLEIDING, UMC ST. RADBOUD NIJMEGEN

Om te proberen in de toekomst dit ongunstige perspectief te verbeteren, zijn er recent richtlijnen rondom cardiovasculair risicomanagement voor deze groep patiënten ontwikkeld. Volgens deze richtlijnen is voor RA-patiënten het risico voor het ontwikkelen van hart en vaatziekten vergelijkbaar met het risico van een niet-reuma individu die 15 jaar ouder is. Van groot belang is te vermelden dat deze aanbevelingen alleen bedoeld zijn voor patiënten waarbij nog geen diagnose van een hart- of vaataandoening is gesteld. Dit heet primaire preventie.

Figuur 1

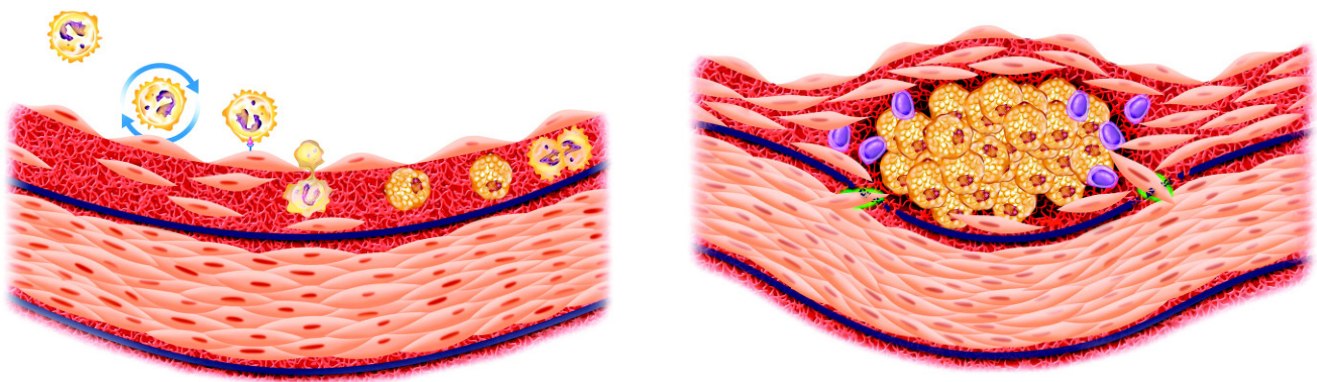
Hart- en vaatziekten bij RA-patiënten worden veroorzaakt door atherosclerose: ophoping van cholesterol in de bloedvaatwand (rechter plaatje). In het begin (linker plaatje), maar ook daarna (rechter plaatje) spelen verschillende afweercellen (links rollende cellen en rechts de paarse cellen) een belangrijke rol. Deze cellen zijn in een hogere

mate aanwezig bij RA-patiënten en zijn betrokken ook bij de gewrichtsontsteking. De verstoorde ontstekingsreactie in gewrichten heeft dus blijkbaar ook nadelige effecten op de bloedvaatwand en bevordert atherosclerose bij deze patiënten.

Primaire preventie

Het voorkomen van het ontstaan van een cardiovasculaire aandoening noemt men primaire preventie. De eerste stap hierin is het bepalen van het risicoprofiel en daarna de kans die iemand heeft om de komende 10 jaar hart- en vaatziekten te ontwikkelen. De kans is berekend door middel van standaard tabellen. Bijvoorbeeld, een risico van 15 betekent dat de patiënt 15% kans heeft ergens in de komende 10 jaar om een hart- en vaatziekte te ontwikkelen of eraan dood te gaan.

In Nederland heeft men de grenzen gelegd bij 10% en 20% waarbij iedereen onder de 10% wordt beschreven als hebbende een laag risico,



Figuur 1

boven de 20% een hoog risico en tussen 10% - 20% een intermediair risico. Bepaalde factoren dragen bij aan deze kans/risico: cholesterol gehalte, bloeddruk, roken status, geslacht en leeftijd (kader).

In twijfelachtige gevallen worden ook andere factoren meegenomen in de berekening van de kans, maar vooral in de beslissing om wel of niet medicamenteuze behandelingen in gang te gaan zetten. In principe worden deze factoren in kaart gebracht door de eerste lijn (huisarts), die daardoor een zeer belangrijke rol speelt hierbij.

Afhankelijk van de hoogte van risico wordt besloten om leefstijladviezen en/of medicamenteuze behandelingen te starten om het risico te verminderen en dus hart- en vaatziekten te voorkomen.

Tabel 1. Risico factoren voor het ontwikkelen voor hart en vaatziekten waarop onze screening gebaseerd is.

HART EN VAATZIEKTEN (HVZ) RISICO FACTOREN

Familie (vader, moeder, broer, zus met HVZ < 65 jaar)
Leefstijl: roken, voeding, alcoholgebruik, lichamelijk activiteit
Lengte en gewicht (BMI)
Bloeddruk
Aanvullend diagnostiek: cholesterol (TC/HDL ratio), nuchter glucose, nierfunctie (serum creatinine)

Patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek

Op de afdeling Reumatologie van het St. Radboud Ziekenhuis in Nijmegen zijn wij een paar jaar terug gestart met actief screenen van onze RA-patiënten op het gebied van cardiovasculaire risicofactoren. Wij proberen iedere patiënt te screenen waarbij nog geen hart- en vaatziekten bekend zijn of die nog niet medicamenteus behandeld worden met cholesterol of bloeddruk verlagende middelen. Patiënten waarbij hun eigen huisarts gestart is met deze screening komen ook niet in aanmerking. De uitslagen koppelen we terug aan de huisartsen, die het verdere traject dan zelf oppakken.

Tegelijkertijd gebruiken wij deze data in het kader van wetenschappelijk onderzoek om meer kennis en bewijs te kunnen leveren omtrent de meest efficiënte manieren om de hart- en vaatziekten incidentie bij RA-patiënten naar beneden te brengen. Op dit vlak werken wij samen met de Sint Maartenskliniek, die ook de screening aan de RA-patiënten aanbiedt.

Toekomst

De effecten van onze screening op het voorkomen van hart- en vaatziekten bij RA-patiënten zullen pas over een aantal jaren bekend worden. Wij moeten veel patiënten gescreend en langdurig gevolgd hebben (minimaal 5 jaar, idealiter 10 jaar) om betrouwbare conclusies hierover te kunnen trekken.

Tot dat moment moeten wij met zijn allen (patiënten en behandelaars) op twee fronten bezig blijven om hart- en vaatziekten bij reumatoïde artritis te voorkomen: ziekteactiviteit goed onderdrukken en naar langdurige remissie streven aan de ene kant, en aan de andere kant cardiovasculaire risicofactoren in kaart brengen en behandelen, vroegtijdig na het stellen van de diagnose reumatoïde artritis.



ONDERZOEK: KRIJGEN MENSEN MET

heup- of knieartrose eigenlijk wel alle zorg die voorhanden is?

In de Sint Maartenskliniek komen veel mensen met heup- of knieartrose met de vraag of ze in aanmerking komen voor een gewrichtsvervangende operatie. Helaas hebben veel van deze mensen niet alle behandelingen geprobeerd die minder risico's met zich meebrengen dan een operatie, zoals een goede dosering van pijnmedicatie of fysiotherapie.

DOOR: AGNES SMINK, BIOMEDISCHE WETENSCHAPPER, PROMOVENDUS SINT MAARTENSKLINIEK

Behandelplan voor heup- en knieartrose

Wij denken dat een operatieve ingreep uitgesteld, dan wel voorkomen kan worden, als alle niet-operatieve behandelmogelijkheden eerst worden geprobeerd. Om deze reden is er een behandelplan geschreven, dat laat zien welke niet-operatieve behandelmogelijkheden er precies zijn. Deze strategie bestaat uit drie eenvoudige stappen.



Pas als deze behandelingen niet tot een gewenst resultaat leiden in een bepaalde tijd, kan besloten worden om naar de volgende stap te gaan.

BART-project

In de regio Nijmegen vond het BART-project plaats waarin we dit behandelplan hebben ingevoerd. Voor zowel zorgverleners als patiënten zijn er activiteiten ontwikkeld om hen te informeren over dit nieuwe behandelplan. (o.a. het informatieboek voor patiënten: de Zorgwijzer artrose®). Daarnaast werden huisartsen benaderd door de onderzoeker en ontvingen ze diverse keren informatiemateri-

aal. Hierin werd het belang van evalueren met de patiënt en zorgvuldig kijken naar de uitvoering van iedere behandeling benadrukt.

Deelnemers

Huisartsen in de regio Nijmegen werden gevraagd om patiënten uit te nodigen voor dit project. uiteindelijk namen zij ruim 300 patiënten met heup- of knieartrose mee. Deze patiënten hebben ieder half jaar een vragenlijst voor ons ingevuld gedurende een periode van 2 jaar. Deze vragenlijst bevatte vragen omtrent hun zorggebruik. Daarnaast vroegen wij hoe het met hen ging en hoe zij met hun klachten omgingen.

Resultaten

De meeste patiënten hebben in die twee jaar voorlichting, leefstijladviezen, paracetamol en fysiotherapie gehad. Echter, we zagen ook dat er relatief weinig mensen met overgewicht werden doorverwezen naar een diëtist. Daarnaast werd er ook een groot aantal mensen doorverwezen naar de reumatoloog of orthopedisch chirurg. Vrouwen, proactieve mensen en mensen met meer moeite in het dagelijks functioneren, maakten over het algemeen meer gebruik van zorg.

Conclusie

Na het invoeren van een behandelstrategie voor heup- of knieartrose wordt de beschikbare zorg toch voor een groot deel goed benut. Toch zien we nog wel dat er verbetering mogelijk is. Er zou meer gebruik gemaakt kunnen worden van behandelmogelijkheden, zoals het geven van leefstijladviezen en het doorverwijzen naar een diëtist van mensen met overgewicht. De resultaten van dit project worden gebruikt om de behandelstrategie landelijk in te voeren.

UITNODIGING: DIERVOORT



8 oktober 2013: rondleiding kaasboerderij Diervoort

Op 8 oktober 2013 organiseren wij een uitstapje naar de kaasboerderij Diervoort. In de kaasmakerij worden op ambachtelijke wijze boerenkaas gemaakt en diverse zuivelproducten zoals, karnemelk, yoghurt, volle melk, vanille vla, chocolademelk en kwark.

Waar

Kaasboerderij Diervoort, Staddijk 17, Wijchen

Programma

We worden ontvangen met koffie/thee en iets lekkers. Dan volgt een filmpje en uitleg over kaas maken. Vervolgens krijgen we een rondleiding door de kaasmakerij en langs de stallen. En tot slot mogen we nog wat eigen gemaakte lekkernijen proeven. Ook is er de mogelijkheid om een kijkje



te nemen in de landwinkel en eventueel iets te kopen. De ruimte is toegankelijk voor rolstoelen en scootmobielen.

Kosten

De kosten bedragen € 4,00 voor RPV-leden, € 5,50 voor partnerleden en € 7,00 voor niet-leden.

Aanmelden

Wij ontvangen uw aanmelding graag voor 1 oktober 2013. Dit kan per post via de onderstaande antwoordkaart of per e-mail via activiteiten@reumanijmegen.nl. Wees er snel bij want er kunnen maximaal 20-25 personen deelnemen.

Let op

Uw aanmelding is definitief als wij het verschuldigde bedrag ontvangen hebben. Dit bedrag dient uiterlijk 1 oktober overgemaakt te zijn op banknummer 1226 470 25, onder vermelding van Rondleiding kaasboerderij Diervoort.

ANTWOORDKAART

Naam:

Adres:

E-mailadres:

Wenst deel te nemen aan de rondleiding bij kaasboerderij Diervoort op 8 oktober 2013

En neemt mee (naam):

Lid / partnerlid / geen lid (doorhalen wat niet van toepassing is)

Ik betaal voor 1 oktober het verschuldigde bedrag

Handtekening:

Graag opsturen vóór 1 oktober a.s. naar RPV Nijmegen e.o., Postbus 38156, 6503 AD Nijmegen

Onderzoek voor mensen met RA

Hoe vaak beweeg je en op welke manier?

Bewegen is belangrijk. Onderzoek toont aan dat bewegen ook positieve effecten heeft op pijn en het dagelijks functioneren van mensen met reumatoïde artritis. De afdeling Reumatische Ziekten van het UMC St. Radboud in Nijmegen gaat binnenkort kijken wat het effect van bewegen is op vermoeidheid bij mensen met RA. "Als we met de resultaten van dit onderzoek komen, willen we ook weten welke sporten goed zijn voor mensen met RA. Wat kunnen ze aan en vooral ook is het belangrijk te weten aan welke manier van sporten ze behoefte hebben.

Han Repping, verpleegkundig wetenschappelijk onderzoeker UMC Radboud Nijmegen en Sanne van Dartel die - met Han als co-promotor - gaat promoveren op het onderwerp vermoeidheid bij reumatoïde artritis, zoeken mensen die mee willen doen aan dit onderzoek. "Het is nog niet bekend hoeveel mensen met RA precies bewegen en wat voor sporten met name worden beoefend. Wij hebben hulp van mensen met RA uit heel Nederland nodig om hier een antwoord op te krijgen." Het onderzoek wordt uitgevoerd samen met stagiair Jasper van Kuijk.

Deelnemers worden gevraagd een vragenlijst op internet in te vullen. Daar ben je ongeveer vijftien tot twintig minuten aan kwijt. Han Repping: "De antwoorden zijn belangrijk en daarom vragen we iedereen om te proberen op alle vragen zo eerlijk mogelijk te antwoorden. Ook als je vindt dat je niet erg actief bent." Je kunt meedoen via www.bewegen-en-reuma.nl.

Lukt het niet om de vragenlijst op te roepen, stuur dan gerust een e-mail naar j.repping-wuts@reuma.umcn.nl. Deelname is vrijwillig en anoniem en er zal zorgvuldig worden omgegaan met alle antwoorden.

Algemene Ledenvergadering najaar 2013

Tijdens de laatste Algemene Ledenvergadering (ALV) hebben wij het concept-Huishoudelijk Reglement en de concept-Statuten gepresenteerd. Vanuit de Ledenvergadering kwamen nuttige bijdragen op de inhoud van de voorgelegde stukken. Deze stukken zijn vervolgens op punten aangepast, in gezamenlijk overleg met een van de vragenstellers en een, op dit terrein ervaren, jurist.

Wij zullen u het nieuwe aangepaste concept-Huishoudelijk Reglement en concept-Statuten voorleggen tijdens twee ALV's. Waarom twee ALV's? Omdat voor goedkeuring van aanpassing van de Statuten tijdens de 1e ALV een aanwezigheid van ca. 420 leden vereist is. Dat halen we niet, dus wordt een 2e ALV uitgeschreven, zodat met gewone meerderheid van stemmen de voorgelegde stukken behandeld en aangenomen kunnen worden. Beide ALV's zullen plaatsvinden in Wijkcentrum Ark van Oost, Cipresstraat154, Nijmegen.

1e ALV: woensdagavond 23 oktober om 19.30 uur

2e ALV: woensdagavond 20 november om 19.30 uur

Als lid kunt u zich opgeven voor de ledenvergadering(en) en de twee voorliggende stukken op de agenda van de ALV's opvragen vanaf vrijdag 20 september a.s. via secretariaat@reumanijmegen.nl. De stukken worden u dan per post toegezonden.

Ritmische yogagroep in Wijchen

Kitty Koenders van "Beweging Op Maat" start in september met de lessen van de Ritmische Yogagroep in Wijchen.

Het doel van de ritmische yoga is om door controle en beheersing van uw spierconditie een evenwichtiger balans op de bouwen in en met uw lichaam. Door u te helpen uw ademhaling en focus te leren beheersen, proberen we uw energie om te zetten in een plezierige manier van bewegen. De aandacht gaat uit naar beweging zoeken op uw eigen nivo van bewegen. Gebruik van eventuele hulpmiddelen, zoals een stoel, een matje of kussen, zijn geen probleem.

Dag en tijd: donderdagmiddag van 16.00 - 17.00 uur.

Het sportseizoen loopt van september 2013 tot en met juni 2014.

Kosten: de kosten zijn € 125 voor het totale sportseizoen 2013-2014. U moet het bedrag wel in één keer voldoen, indien u gaat deelnemen. Voor meer informatie kunt u terecht bij Kitty Koenders, telefoonnummer: 024- 373 6283. U bent van harte welkom bij de Ritmische Yogagroep in Wijchen.

Campagne van het Reumafonds rondom WereldReumaDag 2013

De campagne voor WereldReumaDag 2013 draait om meer begrip voor jongeren met reuma. Net als andere reumapatiënten hebben zij het vaak niet makkelijk. Hoe leg je uit dat je weer moet afhaken op school, bij het uitgaan of bij je bijbaantje?

Op een speciale actiepagina leggen Bram, Marloes en Eliza in een video uit waar zij tegenaan lopen. Ze vertellen wat de ziekte inhoudt en hoe belangrijk het is om begrip te krijgen van je omgeving. Ook is er test te doen die laat zien hoe je reuma kan herkennen en wordt er veel aandacht besteedt aan het onderzoek naar jeugdreuma.

Op 12 oktober – WereldReumaDag – roepen we iedereen op zijn of haar Facebook-pagina op zwart te zetten. Er zijn zoveel jongeren met reuma die vaak moeten afhaken en we hopen dat heel veel anderen hun steun laten zien door één dag niet online te zijn!

Om de campagne te ondersteunen, is er een speciaal WereldReumaDag pakket beschikbaar. Dit pakket bestaat uit drie posters en een set van 40 postkaarten. Het pakket is vanaf 23 september beschikbaar. Het WereldReumadag- pakket is te bestellen via de Bestelservice van het Reumafonds.

Via www.reumafonds.nl kunt u inloggen met uw eigen gebruikersnaam en wachtwoord.





DE REUMATOLOOG VERTELT

Met enkel een pilletje voor de lichamelijke klacht is een patiënt lang niet altijd geholpen.

U kunt zich mevrouw J. nog herinneren? In het vorige nummer van dit magazine werd zij aan u voorgesteld. Mevrouw J. is de nog niet zolang geleden gescheiden moeder van de tweeling van 15 jaar die samen met haar zus een goed lopend bedrijfje heeft en ook nog eens goed op haar niet zo gezonde vader let. Zij bezocht mijn spreekuur in verband met vrij aanzienlijke klachten van het steun- en bewegingsapparaat.

DOOR: HANS CATS, REUMATOLOOG SINT MAARTENSKLINIEK

Deze klachten konden wel enigszins verklaard worden met de volgende diagnose: een milde chronische ontsteking van de slijmbeurs van de rechter schouder, een milde tenniselleboog rechts, beginnende handartrose, pijnlijke rugspieren, een chronische slijmbeursontsteking ter plaatse van de linker dij en voeten die ten gevolge van standsafwijkingen van de grote tenen (hallux valgus) heel breed zijn geworden en duidelijk pijnlijk knellen in de schoenen.

Bij elkaar allemaal niet zo ernstig 'want dood ga je er niet van en er zijn ook geen heel ernstige beschadigingen', maar lastig is het vanzelfsprekend wel.

Als dokter zou ik mevrouw natuurlijk kunnen geruststellen en een pijnstillertje kunnen voorschrijven, eerst paracetamol en wanneer dat niet helpt een ontstekingsremmende pijnstillertje.

Dokters – maar niet alleen dokters, patiënten doen dat net zo goed – hebben nogal eens de neiging om zich op de ziekte te focussen en de oplossing te zoeken in het voorschrijven van medicijnen of operaties. Wanneer het daar bij blijft, wordt de plank volledig misgeslagen en wordt er voorbij gegaan aan de klacht, de klachten achter de klacht en de mens achter de klacht.

De situatie van mevrouw J

Om de klacht goed te kunnen begrijpen, voldoet het stellen van enkel een medische diagnose lang niet altijd en moet je als dokter samen met de patiënt niet alleen op zoek gaan naar een medische oorzaak of medische oorzaken van de klacht,

maar zeker ook naar andere factoren die in hun complexe samenhang de klachten mede hebben veroorzaakt, deze versterken of onderhouden. Laten wij eens naar de 'achterkant' van mevrouw J. haar klacht kijken. Wat we dan zien, lijkt op het eerste gezicht een vrouw die haar leven weer helemaal op orde heeft.

Deels is dat waar; zij is niet voor een kleintje vervaard en is in een aantal opzichten heel succesvol, maar wanneer wij goed luisteren naar haar verhaal, zijn er toch zaken waar wij niet aan voorbij kunnen.

Zo heeft zij het voor, tijdens en kort na de scheiding niet makkelijk gehad, lijkt zij zich als alleenstaande moeder toch wat zorgen te maken over haar opgroeiende dochters, vindt zij het vervelend dat haar moeder het moeilijk heeft met haar scheiding en de manier waarop zij haar leven heeft vormgegeven, heeft zij zorgen over haar niet gezonde vader en werkt zij 'knetterhard'.

Wat ook niet helpt is dat je als 45 jarige geen 20 jaar meer bent en lichamelijk herstel na belasting toch minder snel optreedt. Bovendien is zij de hele dag wel fysiek actief, maar zijn er geen ontspannende fysieke activiteiten. Ook loopt zij op verkeerd schoeisel.

Hoe heb ik het samen met mevrouw J. opgelost?

Wij besloten de pijnstillers in de kast te laten staan. Verder adviseerde ik gesprekken met de verpleegkundig reumaconsulente om haar zorgen



**zorgeloos
THEATER
arrangement**

**24 uurs
zorg**

OPTIMAAL ZORG GENIETEN

Speciaal voor de lezers van deze nieuwsbrief hebben wij een aantrekkelijk 'Zorgeloos Theater arrangement' samengesteld.

Dit arrangement is inclusief:

- 2 hotelovernachtingen
- Een welkomstpresentsje
- 2 x een ontbijtbuffet
- 1 x een uitgebreide lunch
- 2 x genieten van een heerlijk 3-gangendiner
- Een informatiepakket Veghel
- Bezoek aan één van de onderstaande theateervoorstellingen in het aangrenzende theater De Blauwe Kei
 - vrijdag 27 september 2013, Cirque Baroque
 - vrijdag 22 november 2013, Freek de Jonge, circus kribbe

Tarieven:

1 pers. € 195,00

2 pers. € 295,00*

** o.b.v. een 2 persoonskamer*

Er even heerlijk tussenuit? Voor veel mensen die dagelijks zorg nodig hebben, kan dat lastig zijn. Zorghotel Veghel, onderdeel van Pantein, biedt uitkomst voor hen. Heerlijk genieten in een hartverwarmende en sfeervolle omgeving met 24 uurszorg van professionals binnen handbereik. Zorghotel Veghel ontvangt gasten die revalideren of herstellen na een operatie. Daarnaast biedt het hotel zorg aan chronisch zieken die met of zonder hun mantelzorger zorgeloos willen genieten van een heerlijke vakantie. De kosten van het verblijf in het hotel worden afhankelijk van uw polis geheel of gedeeltelijk vergoed door uw zorgverzekeraar. Wij heten u van harte welkom in Zorghotel Veghel!

Zorghotel Veghel

Stadhuisplein 3, 5461 KN Veghel

T 0413 313 000 www.zorghotelveghel.nl



te bespreken en te onderzoeken hoe die weggenomen zouden kunnen worden. Een goed gesprek met haar moeder over de scheiding zou nuttig kunnen zijn en aan de moeder moet zij duidelijk maken dat zij het verdriet en de zorgen van haar moeder begrijpt, maar dat zij niet geholpen is met kritiek op de door haar zelf gemaakte goede keuzes.

Verder zou zij samen met de reumaconsulente kunnen onderzoeken wat voor haar een reële dagindeling en weekschema zouden kunnen zijn waarin ook tijd is ingepland voor ontspannende activiteiten.

Samen met een goede fysiotherapeut zou zij aandacht kunnen besteden aan het aanleren van ontspanningstechnieken, het onderhouden van actieve houdingen en een dynamisch bewegingspatroon en het vinden van leuke en ontspannende fysieke activiteiten. Een bezoek aan de podotherapeut voor een goed schoenadvies werd ook zinvol gevonden; tegenwoordig zijn er gelukkig ook leuke en modieuze brede en steviger schoenen.

Ik kan u gelukkig melden dat het inmiddels echt heel goed gaat met mevrouw J.

UITNODIGING: INFORMATIEBIJEENKOMST

7 oktober 2013: Artrose

Het Reumacentrum van de Sint Maartenskliniek organiseert op maandag 7 oktober een informatiebijeenkomst over Artrose, in Boxmeer.

Waar

Restaurant Maasziekenhuis, Dokter Kopstraat 1
Boxmeer.

Wanneer

Maandagavond 7 oktober

Programma

19.00 - 19.30 uur ontvangst met koffie/thee

19.30 - 20.30 uur voordracht 'Artrose'

Spreker: drs. Joost van Zadelhoff, reumatoloog

20.30 - 21.00 uur pauze

21.00 - 21.30 uur gelegenheid tot stellen van vragen

Wat is Artrose?

Artrose wordt vaak in één adem genoemd met veroudering en slijtage. Artrose is géén verouderingsproces, maar een reumatische ziekte die op zichzelf voorkomt, maar ook kan ontstaan na een gewrichtsontsteking of bij zwakke gewrichtsbanden. Het kan zijn dat u van uw (huis-)arts te horen krijgt dat artrose geen reuma is. Dat klopt niet! Artrose is 1 van de 3 hoofdvormen van reuma (naast ontstekingsreuma en weke delenreuma).

Artrose is een chronische aandoening

Artrose is een chronische aandoening en verloopt langzaam progressief: dat wil zeggen dat het niet over gaat en langzaam erger wordt. Bij artrose gaat het kraakbeen in kwaliteit achteruit en wordt dunner en zachter. Dit proces kan in alle gewrichten optreden. Maar er zijn gewrichten waarin het vaker voorkomt, zoals nek, onderrug, knieën, heupen, duim, vingers en grote teen.

Entree

Deelname aan deze informatiebijeenkomst is gratis. Maar het is wel fijn als u zich van te voren aanmeldt, zodat er voor voldoende zitplaatsen en catering gezorgd kan worden.

Aanmelden

Wij ontvangen uw aanmelding graag voor 30 september a.s. Dit kan per post via de onderstaande antwoordkaart, per telefoonnummer via 06-23231578 of per e-mail via secretariaat@reumanijmegen.nl. Vermeld hierbij uw naam en adres en met hoeveel personen u wilt komen.

ANTWOORDKAART

Naam:

Adres:

E-mailadres:

Woont de informatieavond over "Artrose" bij op 7 oktober 2013 in het Maasziekenhuis Boxmeer

Met hoeveel personen komt u?

Graag opsturen vóór 30 september a.s. naar RPV Nijmegen e.o., Postbus 38156, 6503 AD Nijmegen

Oefeningen in warm water

Voor mensen met reumatische klachten en die een revalidatietraject achter de rug hebben, is sporten in warm water een ideale vorm van bewegen. Uw lichaam voelt licht aan, waardoor de gewrichten minder belast worden tijdens het bewegen en de spieren en gewrichten zich door het warme water beter ontspannen.

Wat bieden wij?

De mogelijkheid tot deelname aan de beweeggroepen in de verwarmde instructiebaden van de Sint Maartenskliniek (Nijmegen) en Zwembad de Plons (Beuningen).

Sint Maartenskliniek

U heeft voor de les en na de les 15 minuten om u om te kleden. U traint in groepsverband (max. 15 deelnemers) binnen de les van 45 minuten. De oefenstof wordt aangeboden door deskundige begeleiding en met extra toezicht. Tijdens de les in het grote instructiebad voert u (aangepaste) beweegoefeningen uit in het verwarmde water van ruim 32 graden. Het tempo en de intensiteit van de oefeningen kunnen naar eigen behoefte worden aangepast. Na de beweegles kunt u met maximaal 6 deelnemers tegelijk binnen een periode van 15 minuten nog even nagenieten in een extra verwarmd bubbelbad van ca. 34 graden. Diverse hulpmiddelen, zoals rollators, verrijdbare douchestoelen en een badlift, staan vrij ter beschikking. De instructeur heeft zwembadmateriaal (ballen en drijf materiaal) ter beschikking voor de oefeningen.

Zwembad de Plons

U voert in de eerste 45 minuten (aangepaste) beweegoefeningen uit in het verwarmde water van 32 graden. Het tempo en de intensiteit van de oefeningen kunnen naar eigen behoefte worden aangepast. De laatste 15 minuten kunt u gebruik maken van het wedstrijdbad of onbeperkt van de whirlpool of de sauna.

Tijden

De tijden van de bestaande en nieuwe beweeggroepen kunt u vinden op de achterkant van deze Nieuwsbrief.

Kosten

Als lid van onze vereniging betaalt u € 4,00 per les.

Proefles?

Wilt u weten of deze beweeggroep iets voor u is? Dan kunt u zich aanmelden voor een proefles bij mw. G. Willemsen via ons informatienummer 06-23 23 51 78 of via bewegen@reumanijmegen.nl. De proefles is gratis.

Blijf in beweging! Oefeningen in warm water is een activiteit van de Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o. in samenwerking met het Reumacentrum en het Revalidatiecentrum van de Sint Maartenskliniek.

Deze beweegactiviteit wordt ondersteund door het Reumafonds.

UITNODIGING: DAGTOCHT RPV ARNHEM E.O.

5 november: Groot Stokkert

Op 5 november organiseert de RPV Arnhem een dagtocht naar Groot Stokkert. Net als vorig jaar, zijn ook onze leden van de RPV Nijmegen welkom om deel te nemen. Hieronder vindt u de uitnodiging van de RPV Arnhem.

Een dag Groot Stokkert is voor velen van ons een heerlijke verwendag. Het is ons, nu we met een groter bestuur zijn, gelukt om deze dag opnieuw te organiseren. We gaan op dinsdag 5 november met de bus naar Wapenveld waar een gevarieerd programma op ons wacht!

De Reumapatiëntenvereniging Nijmegen wil evenals vorig jaar bij ons aansluiten dus vertrekt de bus om 8.15 uur vanuit Nijmegen naar De Grote Koppel in Arnhem waarvandaan we om 8.45 uur vertrekken naar Wapenveld. De bus is ongeveer 15 minuten voor de vertrektijd aanwezig.

In Wapenveld wacht ons na de ontvangst met koffie/thee en gebak een mooi programma. Om 11.00 uur starten we met Ko en Corrie de boswachter. Ko en Corrie weten alles over flora en fauna op de Veluwe en nemen u met hun prachtige diashow mee om de mooiste plekjes te bekijken. Om 12.30 uur genieten we van een uitgebreid lunchbuffet.

Middagprogramma

Het middag programma is naar keuze, u kunt kiezen uit:

- **Keuze 1.** Een workshop Encaustic Art. Onder begeleiding van een deskundig instructeur gaat u aan de slag met gekleurde was, deze smelten we en vloeien dit uit op fotokarton. U gaat dan naar huis met een prachtige set zelfgemaakte kaarten.
- **Keuze 2.** Wandel puzzeltocht over het terrein van Groot Stokkert. Bij goed weer heerlijk buiten waar we een gemarkeerde wandeling volgen met quizvragen onderweg. Bij slecht weer doen we dit binnen.
- **Keuze 3.** Het Zwembad van Groot Stokkert is ook beschikbaar.

Ook tijdens het middag programma worden we verzorgd met een drankje.

Om 16.15 uur staat de bus weer klaar voor vertrek naar Arnhem waar we rond 18.00 uur weer terug zijn, waarna de bus verder gaat naar Nijmegen.

Er gaan twee Rode Kruis medewerkers mee en we hebben zoals gewoonlijk de rolstoelbus gereserveerd.

Prijs

De prijs voor deze dag is:

€ 25,00 euro voor leden

€ 35,00 voor partnerleden

€ 45,00 voor niet-leden.

Aanmelden

U kunt zich voor deze dagtocht aanmelden bij de RPV Nijmegen e.o. door een kopie van de antwoordkaart op pagina 19 naar ons op te sturen of door een e-mail te sturen naar activiteiten@reumanijmegen.nl. Vermeld hierbij ook de gegevens zoals deze in de antwoordkaart staan.

Let op: aanmelden kan vanaf 9 oktober en is mogelijk tot 25 oktober.

Uw aanmelding is definitief als wij het verschuldigde bedrag ontvangen hebben. Dit bedrag dient voor 25 oktober augustus overgemaakt te worden op banknummer 1226 470 25, onder vermelding van: Groot Stokkert.

Bij het zonder opgave van redenen wegblijven door de deelnemer, worden de gemaakte kosten in rekening gebracht.

We hopen dat u een heel fijne dag in Groot Stokkert gaat beleven.

ANTWOORDKAART

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

Meldt zich hierbij aan voor deelname aan de dagtocht naar Groot Stokkert

En neemt mee (naam):

Lid / partnerlid / geen lid*

Rolstoelgebonden ja / nee* (bedoeld wordt in de bus in eigen rolstoel zittend)

Komt met een rollator ja / nee*

**graag doorhalen wat niet van toepassing is*

Waar stapt u op? *(graag doorhalen wat niet van toepassing is)*

Opstapplaats Nijmegen: Parkeerplaats tegenover Restaurant de 'Rozenhof', Nijmeegsebaan 114

Opstapplaats Arnhem: Zwembad De "Grote Koppel", Olympus 29

De activiteit van u keuze *(graag doorhalen wat niet van toepassing is)*

Keuze 1. Een workshop Encaustic Art

Keuze 2. Wandel puzzeltocht over het terrein van Groot Stokkert.

Keuze 3. Het Zwembad van Groot Stokkert..

Graag opsturen vóór 25 oktober a.s. naar RPV Nijmegen e.o., Postbus 38156, 6503 AD Nijmegen

Externe sportactiviteiten

Op de achterkant van deze nieuwsbrief vindt u een overzicht van alle beweegactiviteiten die onder de directe verantwoordelijkheid van de Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o. vallen en waaraan u kunt deelnemen. Daarnaast kunt u deelnemen aan externe sportactiviteiten van andere aanbieders:

- **Fire:** dinsdag- en donderdagochtend 9:30-11:00 uur.
Bij Plaza Sport, een leerbedrijf van het ROC Nijmegen (MBO-opleiding Sport en Bewegen) en gevestigd in het ROC-gebouw naast Centraal station Nijmegen.
Meer informatie: A. Peters-Dullaert (0485) 317562
- **Medische fitness** op maat voor beginners/ gevorderden. Diverse tijden mogelijk
Bij Seneca sportmedisch centrum (HAN), Kapittelweg 33, Nijmegen.
Meer informatie: A. Berbers (024) 3531182

RECEPT: PASTA MET ZALM...

... Met broccoli, pijnboompitten, bechamelsaus en ui

Ingrediënten voor 2 personen

30 gram pijnboompitten
2 stuks zalm (250 g)
1 broccoli
1 pot bechamelsaus (à 400 gram)
1 kleine ui (60 gram)
200 gram ongekookte pasta(strikjes)

Bereidingstijd

25 minuten

Bereidingswijze

1. Verzamel alle ingrediënten en benodigde materialen.
2. Rooster de pijnboompitjes in een koekenpan op een laag vuur. Laat ze afkoelen op een bord als ze goudbruin van kleur zijn.
3. Kook de pasta volgens de verpakking gaar.
4. Snijd de broccoli in kleine roosjes.
5. Kook de broccoli in 5 minuten gaar.
6. Snijd een kleine ui fijn.
7. Fruit de ui in de koekenpan.
8. Snijd ondertussen de zalm in kleinere stukken.
9. Voeg de zalm aan de gefruite ui toe.
10. Giet de broccoli af.
11. Als de zalm naar licht roze kleurt, voeg dan de broccoli en 150 g bechamelsaus toe.
12. Dit nog even 2 minuten laten doorwarmen.
13. Verdeel vervolgens de pasta over twee borden, verdeel daarna de saus met zalm en broccoli eroverheen.
14. Garneer met de pijnboompitjes.

BENODIGDHEDEN

Kookpan
2 koekenpannen
Snijplank
Messen



TIP

De bechamelsaus kan ook vervangen worden door kookroom light.

De broccoli kan ook vervangen worden door courgette.

KRIJGT U ZORG OF ONDERSTEUNING THUIS?

Meld uw ervaringen en help de zorg verbeteren!

Krijgt u thuis zorg of ondersteuning of bent u mantelzorger? Dan kunt u helpen om deze zorg te verbeteren. Want u weet als geen ander wat er nodig is. En u weet het beste wat u wel en niet van mantelzorgers mag verwachten. Meld daarom uw ervaringen!

Zorg dat gemeenten rekening houden met uw wensen!

Veel mensen krijgen nu nog zorg en ondersteuning via de AWBZ. Zoals hulp bij wassen en aankleden, dagbesteding en het regelen van financiën. Dat gaat de komende jaren veranderen. Vanaf 2015 moet u voor deze ondersteuning naar uw gemeente.

Als gemeenten begrijpen wat u nodig hebt, kunnen ze dat goed regelen. Daarom starten tien organisaties van ouderen, gehandicapten, mantelzorgers en patiënten de landelijke meldactie 'Zorg naar gemeenten'.

Wat willen we weten?

Wat zijn uw ervaringen met de huidige zorg en ondersteuning? Waar bent u tevreden over? Wat zijn de knelpunten of problemen? En wat doen de mantelzorgers allemaal? Krijgen zij daarbij voldoende ondersteuning?

Doe mee!

De meldactie Zorg naar gemeenten duurt tot vier oktober. Iedereen kan meedoen: patiënten, cliënten en mantelzorgers. Maar ook mensen die zelf zorg en ondersteuning regelen via een persoonsgebonden budget.

Melden doet u zo

Vul de vragenlijst in via <https://vragenlijst.dezorgvraag.nl/zorgnaargemeenten-cgvg>.

Het kost u slechts 10 tot 15 minuten.

Wilt u uw ervaringen liever telefonisch doorgeven? Bel dan naar 030 2916 777. Dit kan van maandag tot en met vrijdag tussen 10.00 uur en 16.00 uur (normaal gesprekstarief).

De betrokken organisaties

De meldactie wordt georganiseerd door tien landelijke organisaties. Dat zijn:

- De Chronisch zieken en Gehandicapten Raad
- Ouderenkoepel CSO
- Koepel Wmo-raden
- Landelijk Platform GGz
- Mezzo (mantelzorgers)
- Patiëntenfederatie NPCF
- De Oogvereniging (blinden en slechtzienden)
- Per Saldo (pgb-houders)
- Platform Verstandelijk Gehandicapten en Zorgbelang Nederland.

De uitkomsten van de meldactie worden gebruikt als feedback voor lokale belangenbehartigers, Wmo-raden en gemeenten.

De meldactie is onderdeel van het programma Aandacht voor iedereen (AVI).

Broccoli helpt mogelijk tegen artrose

30 augustus. Een stof in broccoli, sulforafaan, kan mogelijk de ontwikkeling van artrose tegengaan of vertragen. Dat stellen onderzoekers van de Britse University of East Anglia. In laboratoriumproeven blijkt sulforafaan afbraak van kraakbeen tegen te gaan. Veel meer onderzoek is nodig om na te gaan of broccoli inderdaad bij mensen artrose kan remmen of voorkomen.

BRON: WWW.REUMAFONDS.NL

Muizen die sulforafaanrijk voer kregen, hadden duidelijk minder kraakbeenschade (artrose) dan muizen die geen sulforafaan te eten kregen, zo blijkt uit het Britse onderzoek. Ook kraakbeencellen zelf werden onderzocht, in dit geval afkomstig van een koe. Sulforafaan bleek ook in het laboratorium schade aan kraakbeen te kunnen voorkomen.



Ontstekingsremmend?

De wetenschappers vermoeden dat sulforafaan ontstekingsenzymen in het gewricht remt. Die ontstekingsstoffen kunnen kraakbeen aantasten waardoor artrose ontstaat. Veel meer onderzoek is nog nodig voordat zeker is dat broccoli ook bij mensen artrose remt of voorkomt. De onderzoekers gaan nu een eerste onderzoek doen bij een kleine groep patiënten met knieartrose.

Voedingsadvies hetzelfde

De uitkomst van dit onderzoek is voor het Reumafonds geen aanleiding om de voorlichting over voeding bij artrose te veranderen. Het is belangrijk om gevarieerd te eten met dagelijks twee keer fruit en twee ons groente en twee keer per week vette vis. Ook is het belangrijk om voldoende te bewegen en overgewicht te voorkomen. Het Britse onderzoek is gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift Arthritis & Rheumatism.

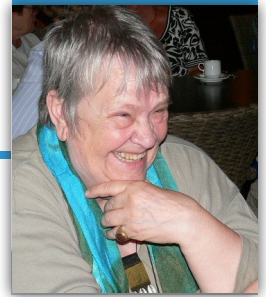
SBS6-presentatrice doet mee aan de Singelloop

29 augustus. Evelien de Bruijn, presentatrice van het SBS6-programma Hart van Nederland, heeft zich aangesloten bij het Reumafonds Lopers Team! Op zondag 29 september rent ze samen met haar zoon Boris mee met de Singelloop tegen reuma. Moeder en zoon hebben zich ingeschreven voor de 5 km, net als Reumafonds-ambassadeur Anita Witzier en hiphop choreograaf Shaker.

BRON: WWW.REUMAFONDS.NL

“Voor kinderen met jeugdreuma is het niet vanzelfsprekend dat ze kunnen sporten. Dat wil ik mijn zoon graag meegeven. Maar is het vooral erg leuk om samen met je kind voor een goed doel te rennen”, licht Evelien hun deelname toe. Evelien de Bruijn loopt graag hard: “Je kunt overal ter wereld hardlopen, je hebt alleen een paar schoenen nodig. Wat dat betreft is het de makkelijkste sport.” Ze doet regelmatig mee aan hardloopevenementen, zoals de Utrecht Marathon, de Utrechtse Meidenloop en de Color Run. “Een goed doel geeft het hardlopen nog iets extra’s, daarom aarzelde ik geen moment om met de Singelloop tegen reuma mee te doen!”

Wilt u samen met ambassadeur Anita Witzier, hiphop choreograaf Shaker en Evelien de Bruijn meerrennen in het Reumafonds Lopers Team? Kijk dan op www.reumafonds.nl voor alle informatie!



“Vriendschap verdubbelt vreugde en halveert verdriet”

Wat is het toch, dat wanneer mensen in een positie komen waarin ze een bepaalde macht krijgen, ze deze ook vaak willen laten gelden? Vergeten zijn de democratische waarden en normen en de medezeggenschap. Ik ben de baas en dat zul je weten.

Ik heb het al zo veel meegemaakt in mijn werk, in andere activiteiten en in verenigingen. In plaats van dat het gewaardeerd wordt dat er mensen zijn die nadenken, die kritisch zijn, die ideeën hebben, is de reactie juist vaak om die persoon zo snel mogelijk uit te schakelen. Dit zag ik vooral in de niet-commerciële hoek.

In het bedrijfsleven wordt het juist gewaardeerd, zo iemand krijgt juist een positie om ideeën uit te werken. Maar vervolgens wordt ieder idee wel zorgvuldig bekeken, en terecht.

Ik heb nooit in de commerciële hoek gewerkt en ben regelmatig het slachtoffer geweest van hoger geplaatsten die er moeite mee hadden dat er iemand was die kritisch was of goede ideeën had.

Dat heeft zelfs een keer tot ontslag geleid en het krankzinnige was, dat bij mijn afscheid het voltallige bestuur aanwezig was, er een warme speech afgestoken werd en ze me, voor die tijd, een groot cadeau gaven. Ik weet wel dat ik met mijn mond vol tanden stond en dat gebeurt me niet snel.

Het vervelende was dat deze man daarna op slinkse wijze bijna iedereen er uit gewerkt heeft die het niet met hem eens was, tot hij een cluppie had dat ja en amen zei, want dan kon hij alles bepalen. Maar zou je daar nu zo gelukkig van worden?

Met zo'n beleid creëer je geen vrienden maar vijanden, creëer je geen solidariteit maar onderdanigheid.

Maar ooit komt men dan in opstand, in het groot zie je het in het Midden-Oosten, Afrika, Rusland, maar ook in het klein zie je het.

Ik ben bepaald geen heilige en ook geen engel, al zou mijn naam anders vermoeden, maar kom

ik ooit voor de keuze te staan, dan kies ik voor democratie en solidariteit, want zoals ze in Afrika zeggen:

“Je weet pas hoe belangrijk je kont is, als er een steenpuist op bloeit!”

Maar toch blijf ik me afvragen waarom mensen zo schijterig zijn om hun mond open te trekken en het altijd maar overlaten aan dezelfde mensen, bang voor hun hachje? Wel in de wandelgangen lopen te morren en kletsen, maar wordt het aan de orde gesteld, je mond dicht houden. Gemiste kans, denk ik dan.

Vaak worden ideeën naar voren gebracht om een discussie op gang te brengen, als een nadenkertje en om er samen dan iets moois van te maken.

En dat is het sleutelwoord ‘samen’. Het is zo'n mooi woord en een schitterend begrip.

Er zijn zoveel mooie woorden met samen, samenwerking, saamhorigheid, samenspraak, samenhang, samenleving en vooral samen sterk.

Natuurlijk zijn er ook negatieve woorden met samen, maar laten we er met zijn allen voor zorgen dat ze die uit het woordenboek schrappen.

In september is de vredesweek er weer. Dit kun je groot zien, maar ook lekker dichtbij in het klein, want...

“Vriendschap verdubbelt vreugde en halveert verdriet.”

Angèle

AGENDA: BEWEEGACTIVITEITEN

Blijf in beweging! Oefeningen in warm water (32°)

Beweeggroepen Sint Maartenskliniek

Bad in Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Ubbergen.

- Maandagmiddag. Groep 1*: 16.00-16.45 uur grote bad, 16.45-17.00 uur kleine bad. Groep 2*: 19.30-20.15 uur grote bad, 20.15-20.30 uur kleine bad.
- Dinsdagmiddag. Groep 1: 16.00-16.45 uur grote bad, 16.45-17.00 uur kleine bad. Groep 2: 16.45-17.30 uur grote bad, 17.30-17.45 uur kleine bad.
- Woensdagochtend. Groep 1: 8.00-8.45 uur grote bad, 8.45-9.00 uur kleine bad. Groep 2*: 12.00-12.45 uur grote bad, 12.45-13.00 uur kleine bad.
- Donderdagavond. Groep 1: 17.30-18.15 uur kleine grote bad, 18.15-18.30 uur kleine bad. Groep 2: 18.15-19.00 uur grote bad, 19.00-19.15 uur kleine bad. Groep 3: 19.00-19.45 uur grote bad, 19.45-20.00 uur kleine bad. Groep 4: 19.30-19.45 uur kleine bad, 19.45-20.30 uur grote bad.
- Vrijdagmiddag en -avond. Groep 1: 15.30-16.15 uur grote bad, 16.15-16.30 uur kleine bad. Groep 2: 16.15-17.00 uur grote bad, 17.00-17.15 uur kleine bad. Groep 3: 17.15-18.00 uur grote bad, 18.00-18.15 uur kleine bad. Groep 4: 18.00-18.45 uur grote bad, 18.45-19.00 uur kleine bad. Groep 5: 18.30-18.45 uur kleine bad, 18.45-19.30 uur grote bad. Kosten: € 4,00 per keer, automatische incasso.

Jongerengroep Sint Maartenskliniek

Bad in Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Ubbergen.

Speciaal voor jongeren tot 35 jaar.

- Groep 2*: Maandagavond 19.30-20.15 uur grote bad, 20.15-20.30 uur kleine bad. *Nieuwe groep: start bij voldoende aanmeldingen. Kosten: € 4,00 per keer, automatische incasso.

Beweeggroep Bad West

Sportfondsenbad West, Planetenstraat 65, Nijmegen.

- Woensdagochtend 11.00-12.00 uur. Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso.

Beweeggroep Zwembad De Plons

Zwembad de Plons, Houtduiflaan 3a, Beuningen.

- Dinsdagochtend van 11.00-12.00 uur. 45 minuten met oefeningen in warm waterbad, daarna gratis gebruik whirlpool, sauna en 15 minuten wedstrijdbad. Kosten: € 4,00 per keer, automatische incasso. Start 1 oktober.

Blijf in beweging! Oefeningen op het droge

Reuma Sportief Nijmegen

Sport en spel op maat voor beginners/gevorderden.

- Dinsdagmiddag van 13:30 tot 14:30 uur in Wijkcentrum 'De Ark van Oost', Cipresstraat 154, Nijmegen.
- Dinsdagavond van 19:15 tot 20:15 uur Gymzaal Leuvenbroek, Nijmegen. Kosten: € 2,95 per keer, automatische incasso.

Reuma Sportief Wijchen

Sport en spel op maat voor beginners/gevorderden.

- Maandagmiddag van 16.10 uur tot 17.10 uur in Wijkgebouw Wijchen Noord, Roerdompstraat 76, Wijchen. Kosten: € 2,95 per keer, automatische incasso.

Tai Chi Chuan

- Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Ubbergen. Kosten: € 4,00 per keer, automatische incasso. Start bij voldoende aanmeldingen.

Tai Chi - Chi-kung

- Aangepast rooster. Zaterdagochtend 11.30-12.30 uur in Wijkcentrum Ark van Oost, Cipresstraat 154, Nijmegen. Kosten € 3,50 per keer, automatische incasso.

Opgave bij bewegen@reumanijmegen.nl

Lotgenotencontact

Bingo

- Iedere 2e donderdag van de maand om 14.00-16.00 uur in Wijkcentrum Hatert, Couwenbergstraat 22, Nijmegen.
- Informatie: Wilma Koolen-Bouwman 024-6411206

Repako

- Maandagmiddag repetitie zangkoor ouderen 14.30-15.30 uur in Wijkcentrum De Klokkentoren, Slotemaker de Bruineweg 272, Nijmegen. Informatie: Marjolijn Aalbers 024-3552148

CONTACT

Voorzitter: E-mail: voorzitter@reumanijmegen.nl. Telefoon: 024-6631311 (G. Willemsen)

Secretariaat: E-mail: secretariaat@reumanijmegen.nl. Postadres: Postbus 38156 - 6503 AD - Nijmegen

Penningmeester: E-mail: penningmeester@reumanijmegen.nl

Rekening: Rabobank 1226 470 25 t.n.v. Reumapatiëntenvereniging Nijmegen te Nijmegen.

Ledenadministratie: E-mail: leden@reumanijmegen.nl. **Informatietelefoon:** 06-23235178

Kopij voor de nieuwsbrief: E-mail: nieuwsbrief@reumanijmegen.nl. **Kopij voor de website:** E-mail: website@reumanijmegen.nl.

Contactpersoon voor Wijchen: Wilma Koolen-Bouwman (024) 641 12 06

Reumaconsulenten UMC Sint Radboud: Bereikbaar via het secretariaat (024) 361 45 80

Reumaconsulenten Sint Maartenskliniek: Bereikbaar via de reumapoli (024) 365 94 09