

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

In deze editie o.a.:

Informatie van de juridisch adviseur
over de huurverhoging

Verslag reisje Zeeland

De Zorgwijzer Artrose

Stichting ReumaRun



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



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,

Als u dit leest, is de zomervakantie al begonnen. Terwijl ik dit schrijf, komt de regen weer met bakken uit de hemel, zoals ik laatst iemand heel treffend hoorde zeggen. Het brengt helaas weinig verkoeling in huis. Ik hoop dat het weer toch beter wordt, want dan kunnen we ook buiten van onze tuin genieten in plaats van binnen achter het raam.

Op 25 mei is onze Algemene Ledenvergadering geweest en de aspirant-bestuursleden Patricia Pennings, Anneroo Scheepers, Gerard Schreurs en Loes van den Broeke zijn verkozen tot bestuurslid. Daar zijn we blij om want ze zijn al geruime tijd actief in hun bestuursactiviteiten. Als kascommissie zijn benoemd Wim Fleuren en Monique van Nistelrooij-Sengers. Ik wens ze allemaal veel succes met hun taken.

In het najaar zullen we een nieuw concept Huishoudelijk Reglement en aangepaste concept Statuten in een nieuwe Algemene Ledenvergadering voorleggen. Vanuit de laatste Algemene Ledenvergadering kwamen nuttige bijdragen op de inhoud van de voorgelegde stukken, die vervolgens op punten aangepast zijn in gezamenlijk overleg. U krijgt de datum voor de nieuwe Algemene Ledenvergadering op tijd te horen via ondermeer onze website. Ons reisje naar Zeeland is inmiddels ook geweest, het verslag hiervan kunt u verderop in deze nieuwsbrief lezen. Binnenkort de Vierdaagse feesten in Nijmegen en na de zomer weer onze pan-enkoekenmiddag in Sint-Walrick. Rest mij u een fijne zomer toe te wensen, hopelijk met droog, niet al te warm weer en rust.

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 14 september 2013. De deadline voor in te zenden kopij is vrijdag 23 augustus 2013.

COLUMN

Multitasking

De droom gaat zo: Ik sta in de supermarkt en een leraar van vroeger overhandigt mij een wiskunde proefwerk die ik op staande voet moet maken, tussen de potten pindakaas. Hoe ik ook m'n best doe, het lukt me niet om ook maar één som op te lossen. Na een nacht woelen word ik teleurgesteld wakker. De droom gaat over multitasking. Iets wat de ouders om mij heen prima lijken te kunnen. Zij hebben de goedlopende carrières, de geordende huishoudens en de kinderen die voldoende aandacht en slaap krijgen. Blijkbaar ben ik de enige die om 8:45 met drie ongekamde kinderen over het schoolplein sprint om nog voor de bel binnen te zijn. Ik weet dat de oplossing zit in beter plannen; kleren vooraf klaarleggen, broodtrommels vooraf vullen en 'moet ook nog van de juf' zaken vooraf verzamelen. Terwijl ik dit schrijf is het elf uur 's avonds en ik moet braaf beginnen aan mijn 'vooraf' lijst. Ik trek de koelkast open en zie een verdwaalde brief liggen. "Wijntje erbij?" zegt mijn man. Terwijl we tien kostbare minuten gezellig samen op de bank zitten denk ik aan een prachtige zin uit een liedje: 'Niet iedereen kan een held zijn, er moeten ook mensen gered.' Dat wordt weer sprinten morgen.....

Patricia



UIT DE DAGELIJKSE PRAKTIJK

Jicht

Op ons spreekuur krijgen wij heel vaak de vraag of er een verbetering in ziekteactiviteit van reumatische aandoeningen bewerkstelligd kan worden met behulp van een dieet of verandering van voeding.

Het antwoord op deze vraag is over het algemeen nee. De meeste reumatische aandoeningen worden niet beïnvloed door voeding, althans het is niet bewezen dat ze beïnvloed kunnen worden door een aangepast voedingspatroon. De enige aandoening waarbij dit wel het geval is, is Artritis Urica oftewel Jicht.

DOOR: HENNY DOESBURG (OP FOTO: STAAND IN HET MIDDEN), VERPLEEGKUNDIG REUMACONSULENT, SINT MAARTENSKLINIEK.

Jicht een welvaartsziekte?

Jicht wordt vaak een welvaartsziekte genoemd omdat het geassocieerd wordt met een bourgondische levensstijl: eten van vlees, vis, snacks, het drinken van alcohol en van dit alles vooral ook veel. Je zou dus denken dat er op dit moment minder mensen met jicht zouden zijn door de economische recessie, maar niks is minder waar. De welvaart is minder, maar jicht is nog steeds onder ons.

Overmatig eten en het drinken van alcohol kan een jichtaanval uitlokken. Deze factoren kunnen een jichtaanval in gang zetten, maar ze zijn niet de eigenlijke oorzaak. De oorzaak is te vinden in de stofwisseling. Die verloopt bij mensen met aanleg voor jicht niet goed.

Urinezuur

Jicht is een reumatische aandoening die ontstaat doordat urinezuurkristallen neerslaan in de gewrichten. Het verhoogde urinezuurgehalte (en daardoor het neerslaan van de kristallen) ontstaat doordat het lichaam te veel urinezuur aanmaakt of aanvoert, of te weinig urinezuur afvoert. Het is nog niet duidelijk waarom iemand wel of juist geen jicht krijgt. Normaal gesproken lost urinezuur op in de bloedbaan en plassen we het gewoon uit. Door allerlei oorzaken kan het gebeuren dat iemand te veel urinezuur in zijn bloed heeft.

Jicht en voeding

Urinezuur wordt in het lichaam gemaakt van purine en dit krijgen we voor een deel binnen via onze voeding. Dus ongeacht de oorzaak van de jicht, een verhoogde aanmaak/aanvoer of een

verminderde afvoer, het is zeer aan te bevelen een aantal richtlijnen rondom voeding te hanteren. Nu doen er veel verhalen de ronde over wat wel en niet mag qua voeding. Wat ik regelmatig hoor van mensen is bijvoorbeeld dat het eten van rood vlees niet goed is voor de jicht. Persoonlijk denk ik dat dit komt door het idee van de welvaartsziekte: rood vlees, biefstuk, eten de meesten van ons niet dagelijks en is in principe een luxe product.

Dus als een ziekte komt door welvaart, zal rood vlees daar vast invloed op hebben. Maar niks is minder waar: rundvlees kan gewoon gegeten worden, het bevat namelijk weinig purines. Kip met vel daarentegen bevat zeer veel purines en kan daarom beter vermeden worden. In het kader op de volgende pagina is op een rijtje gezet wat wel en niet zo verstandig is als het gaat om voeding bij jicht.

Voeding kan bij jicht verschil maken in de hoeveelheid purines die u binnenkrijgt en daardoor helpt het bij het voorkomen van jichtaanvallen. Belangrijk is ook om een gezond gewicht te hebben.

Overgewicht verhoogt de kans op een verhoogd urinezuur, maar val niet te snel af omdat dan het urinezuur weer stijgt. Drink 2 tot 3 liter vocht per dag, zodat het urinezuur goed kan worden afgevoerd en verdeel dit vocht over de dag.

Zorg voor een gezond voedingspatroon met veel variatie en volg pas een purine-arm dieet als u ook echt jicht heeft, het voorkomt het ontstaan van de ziekte niet.

VOEDING BIJ JICHT: WAT WEL EN WAT NIET?

- **Beter van niet:** ansjovis, haring, makreel, mosselen, sardines en spiering, kip met vel, orgaanvlees en gistrijke producten zoals Marmite.
- **Met mate:** Kalfsvlees, schapenvlees, wild, bacon, forel, kabeljauw, schelvis, zalm, bokking, frisdrank, alcoholvrij bier en "gewoon" bier en alle andere alcoholische dranken. Qua alcohol is de stelregel: niet dagelijks en maximaal 1 glas per dag dat u drinkt.
- **Gewoon te gebruiken in normale hoeveelheden:** Rundvlees, varkensvlees, eend, kip zonder vel, leverworst, tong, baars, garnalen, heilbot, krab, kreeft, oester, paling, schol, asperges, bloemkool, peulvruchten, sperziebonen, spinazie en champignons.
- **Onbeperkt te gebruiken:** alle soorten groenten behalve asperges, bloemkool, peulvruchten, sperziebonen, spinazie en champignons, melk en melkproducten, licht frisdranken, water, vruchten-, tomaten- en groentesappen en alle overige voedingsmiddelen.

Medicijnen

Het belangrijkste echter is het trouw innemen van de medicatie. Ten eerste wordt er Colchicine voorgeschreven om de aanval te onderdrukken (dit is tijdens de acute fase), waarna er gestart wordt met een middel dat het urinezuur omlaag brengt in het lichaam. Wat vaak gebeurt, is dat mensen stoppen met deze middelen als de jicht weer helemaal rustig is, waarna het urinezuur weer de kans krijgt te gaan stapelen in het lichaam, met als gevolg weer een jichtaanval. Om deze aanvallen te voorkomen (en de pijn die ermee gepaard gaat), is het heel belangrijk om de medicatie te blijven slikken ook al zijn de klachten allang verdwenen. Uiteindelijk voorkom je zo ook schade aan de gewrichten.

ANITA WITZIER WINT VROUW AWARD



Anita Witzier, ambassadeur van het Reumafonds, heeft de VROUW Award 2013 gewonnen in de categorie 'Goede Doel - BN'er'! Het Reumafonds dankt iedereen die op Anita heeft gestemd en daarmee het Reumafonds heeft gesteund. De VROUW Awards worden jaarlijks georganiseerd door het magazine VROUW van de Telegraaf. Anita Witzier was met vier andere ambassadrices genomineerd door de redactie van VROUW. Sinds 2007 verschijnt het magazine VROUW wekelijks bij De Telegraaf. Ook online is VROUW actief, met onder meer een website en aanwezigheid op social media.

Elk jaar worden uiteenlopende producten genomineerd voor de VROUW Awards, op het gebied van cosmetica, gezondheid, eten en drinken, mode en interieur. Er is één categorie waar personen aan meedoen: de ambassadeurs van verschillende goede doelen.

Trots

Het Reumafonds is bijzonder trots dat Anita Witzier deze VROUW Award heeft gewonnen. Anita is zich bewust van de mogelijkheden die haar bekendheid met zich meebrengt. Lodewijk Ridderbos, directeur Reumafonds: "Als ambassadeur van het Reumafonds kan zij reuma en de activiteiten van het Reumafonds bij een breed publiek onder de aandacht brengen. Dat doet zij al ruim tien jaar met veel enthousiasme en betrokkenheid. Voor die inzet danken we Anita heel hartelijk!"

Bron: www.reumafonds.nl

....vrij verkrijgbare geneesmiddelen

Voor een korte verkoudheid, een beetje hoofd- of spierpijn of een dag diarree ga je meestal niet naar de huisarts. Deze klachten zijn niet bedreigend, al zijn ze soms lastig. Ze gaan doorgaans vanzelf weer over. Bij de drogist of apotheek zijn geneesmiddelen te koop voor deze klachten zoals een neusspray, pijnstiller of antidiarreemiddel om tijdelijk even van de klachten af te zijn.

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

Deze geneesmiddelen zonder recept heten zelfzorgmiddelen of vrij verkrijgbare geneesmiddelen. Deze middelen werken doorgaans goed bij kleine kwaaltjes. Maar vrij verkrijgbare geneesmiddelen zijn wél geneesmiddelen en die hebben altijd voor- en nadelen. Dus kies bewust en houdt rekening met je persoonlijke situatie. Als je vrij verkrijgbare geneesmiddelen gaat gebruiken, is het verstandig om aan de onderstaande vijf punten te denken.

1. Wat is er aan de hand? Moet ik naar de dokter?

Probeer allereerst na te gaan welke klachten je precies hebt en wanneer ze optreden. Sommige maagklachten kunnen verband houden met het eten. Heb je hoofdpijn in het weekend, dan kan dat duiden op een cafeïnetekort (vanwege het koffiedrinken door de week) en een snotneus kan door verkoudheid komen of door een allergie. Ook is het belangrijk om te letten op zogenaamde alarmsymptomen. In dat geval is het verstandig om toch ook contact op te nemen met de huisarts. Belangrijke alarmsymptomen zijn:

- Enkele kilo's gewichtsverlies zonder enige aanleiding;
- Overmatige dorst;
- Zware vermoeidheid zonder aanleiding;
- Verandering en/of verkleuring van een moedervlek;
- Verandering van de stem;
- Verandering aan borst of tepel, bulten en vlekjes op je huid;
- Bloedverlies bijvoorbeeld bij hoesten, braken, bij je ontlasting of bij het plassen;
- Plotselinge spierzwakte, zoals opeens geen kracht meer hebben in je benen of je arm niet kunnen optillen;
- Hoofdpijn in combinatie met dubbelzien.

Twijfelt u, neem dan altijd contact op met de dokter of de apotheker.

2. Wat zijn jouw omstandigheden, medisch gezien?

Jouw persoonlijke omstandigheden bepalen sterk of je naar de dokter moet voor je klachten. Ook kunnen die omstandigheden bepalen welke geneesmiddelen je beter wel of juist net niet kunt gebruiken. Bij kinderen onder de tien jaar en ouderen boven de zeventig jaar is het belangrijk om extra voorzichtig te zijn. Kinderen en ouderen zijn vaak extra gevoelig, niet alleen voor ziektes maar ook voor geneesmiddelen.

Omdat de lever en nieren bij kinderen en oudere mensen vaak minder snel werken, is een aangepaste (lagere) dosering noodzakelijk. Kinderen en ouderen reageren meestal ook sterker op geneesmiddelen. Ben je zwanger, heb je een kindervens of geef je borstvoeding? Ook dan is het raadzaam dit tijdig aan te geven. Sommige geneesmiddelen mogen absoluut niet worden gegeven aan zwangere vrouwen; andere middelen voldoen juist bij zwangerschapsklachten goed.

3. Hoe lang bestaan de klachten al en wat is er al gedaan?

De duur van de klachten bepalen (naast de ernst ervan) sterk of het verstandig is om langs de huisarts te gaan. Een verkoudheid of griep kan zo een week duren. Ook keelpijn kan enkele dagen duren. Heb je meer dan twee weken keelpijn, dan is het verstandig om de huisarts te raadplegen. Dat geldt ook voor langdurige obstipatie (verstopping).

Naast de duur van de klachten is het ook belangrijk welke geneesmiddelen je al gebruikt hebt tegen deze klachten. Heb je al vrij verkrijg-

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.

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

bare geneesmiddelen gebruikt en werken deze niet, dan kan het verstandig zijn om de huisarts te raadplegen.

4. Gebruik je nog andere geneesmiddelen?

Wanneer je last hebt van een 'zelfzorgkwaal', dan is het raadzaam om ook even stil te staan bij de geneesmiddelen die je al gebruikt. Allereerst, kan het zijn dat de klachten worden veroorzaakt als gevolg van een bijwerking van een geneesmiddel. Zeker wanneer de klachten optreden net nadat een bepaald geneesmiddel gestart is of wanneer de dosering ervan verhoogd is. Maar dit hoeft niet altijd het geval te zijn.

Zo kun je van bepaalde bloeddrukgeneesmiddelen (de zogenaamde ACEremmers zoals bijvoorbeeld enalapril, lisinopril en captopril) een kriebelhoest krijgen. Deze kriebelhoest kan pas maanden na het starten van deze geneesmiddelen optreden. Een andere reden om even stil te staan bij de andere geneesmiddelen die je gebruikt, is het feit dat sommige geneesmiddelen een wisselwer-

king kunnen hebben met de geneesmiddelen die je als vrij verkrijgbaar geneesmiddel koopt. Het is daarom altijd verstandig om te kijken of deze middelen wel samen kunnen gaan met je huidige geneesmiddelen. Overigens kunnen ook kruiden-geneesmiddelen een wisselwerking hebben. Laat het gebruik van andere (kruiden)geneesmiddelen daarom altijd controleren door de apotheek.

5. Keuze van het vrij verkrijgbare geneesmiddel

Vaak zijn er verschillende geneesmiddelen voor één en dezelfde kwaal beschikbaar. Ook kunnen de prijzen behoorlijk verschillen, waarbij duur niet altijd beter is dan goedkoop. Laat je daarom goed voorlichten. Informeer ook altijd of het geneesmiddel samen kan gaan met je lichamelijke toestand en het andere geneesmiddelengebruik.

Wanneer je dit allemaal in de gaten houdt, kun je goed voor jezelf zorgen met zelfzorg. Mochten er toch nog vragen zijn, neem dan contact op met apotheek of (huis)arts.

Een gezellige, lekkere en leerzame middag!

Woensdag 12 juni was de workshop “koken met reuma”, gegeven door studenten van de opleiding Voeding en Diëtetiek (HAN). De kookworkshop werd voor het eerst georganiseerd voor mensen met reuma. Dus het was spannend hoe de middag zou verlopen. Er waren zelfs meer aanmeldingen dan dat we plaatsen hadden. Met 21 enthousiaste deelnemers zijn de studentes diëtetiek Lindsey en Rianne aan de slag gegaan.

DOOR: EVELIEN VAN ZEELAND EN GERTIE SCHOUTEN

Eerst hebben we gezellig koffie en thee gedronken en daarna hielden de studenten een praatje over gezonde voeding. Gezonde voeding is rijk aan groente, fruit en volkoren producten. Juist voor reumapatiënten is het belangrijk om twee keer per week (vette) vis te eten. En drie of vier porties magere zuivelproducten per dag. Vrouwen ouder dan 50 jaar doen er verstandig aan om het supplement vitamine D (10 microgram) per dag te nemen. Daarnaast hadden de studenten zich van tevoren verdiept in de laatste onderzoeken naar voeding en reuma en was er de hele middag ruimte genoeg om vragen te stellen.

Vervolgens werd er door de ergotherapeut van de Sint Maartenskliniek, Suzanne Terwindt, uitleg gegeven over de hulpmiddelen die er zijn om het koken makkelijker te maken. Zoals de kaasschaaf die niet alleen voor kaas gebruikt hoeft te worden maar waar je ook een wortel mee kan schillen. Zo werden er veel tips uitgewisseld. Door slim de activiteiten uit te voeren, kun je energie en je gewrichten sparen. Daarna was het tijd voor de warming up. Even de gewrichten op swingende muziek losdraaien.



Om dan echt aan de slag te gaan. Met een recept en een eigen personal studente werd er gesneden, gekneed, geblenderd, geroerd en gelachen. Wat vooral leuk was, was dat er producten gebruikt werden die niet standaard zijn zoals linzen, gekookte bietjes, tarly, tofu en veel groenten. Twee dieetkoks gaven tussendoor allerlei adviezen en tips. En het allerleukste was natuurlijk het opeten. Aan mooi gedekte tafels kregen we als voorgerecht de avocadosoep met rivierkreeftjes. Na het voorgerecht op naar het buffet. Daar stonden de andere gerechten klaar. De gegrilde groenten salade, linsensalade met bietjes en geitenkaas, Marokkaanse couscous met gegrilde kip, groene curry met tofu en noten en nog een paar lekkere gerechten. Tot slot een heerlijk toetje: blauwe bessen yoghurt smoothie.



Al met al was het een erg gezellige, lekkere, leerzame en vooral geslaagde middag. De workshop werd beoordeeld met een gemiddelde van 8,4! De deelnemers vonden de middag voor herhaling vatbaar.

De bron van pijn bij fibromyalgie

Misschien is de aanwezigheid van een teveel van een speciaal soort zenuwweefsel (AVS) in de huid van fibromyalgiepatiënten de oorzaak van de pijn bij deze aandoening. Dat is de conclusie van Amerikaanse onderzoekers.

Zij ontdekten in de bloedvaatjes van de handen van mensen met fibromyalgie veel meer van dit zenuwweefsel dan bij mensen zonder fibromyalgie. Het weefsel speelt normaal een belangrijke rol bij het regelen van de lichaamstemperatuur. Het lijkt erop dat het, in grote hoeveelheden, ook kan zorgen voor de pijn en vermoeidheid.

De onderzoekers bekeken kleine stukjes huid van mensen met en mensen zonder fibromyalgie. Volgens hen zorgt de grotere hoeveelheid zenuwweefsel voor irritatie van de huid en voor ernstige pijn en gevoeligheid in de handen van mensen met fibromyalgie. Normaal zou het weefsel alleen de bloedtoevoer en de warmteregulatie naar huid en spieren moeten verzorgen. Maar zij vermoeden, dat als dit niet goed verloopt, het zelfs tot pijn en vermoeidheid van de spieren elders in het lichaam zou kunnen leiden.



Het Reumafonds is aangenaam verrast met de uitkomsten van dit onderzoek omdat het, hoewel nog geen oplossing, een mogelijk aangrijpingspunt geeft om verder onderzoek te doen naar fibromyalgie. Fibromyalgie betekent letterlijk "pijn in bindweefsel en spieren". Fibromyalgie veroorzaakt pijn, stijfheid en vermoeidheid, die chronisch zijn. Tot nu toe is er niet bekend waardoor fibromyalgie ontstaat. Fibromyalgie is daardoor ook erg moeilijk vast te stellen. Er zijn geen medicijnen om de aandoening te genezen. Wel kunnen de klachten verminderen met pijnstillers, matige beweging en rust.

Bron: www.reumafonds.nl

Opbrengst Reumafondscollecte ruim 3,2 miljoen euro

De Reumafondscollecte 2013 heeft ruim 3,2 miljoen euro opgebracht. De collecte is goed voor maar liefst een kwart van opbrengsten van het Reumafonds en onmisbaar voor de reumabestrijding. We danken alle vrijwilligers die mee hebben gewerkt aan dit resultaat! Wilt u ook meehelpen met de collecte van 10 t/m 14 maart 2014? Meld u dan aan als collectant!



De exacte opbrengst van de collecte 2013 is € 3.231.537,60. Door het koude weer zijn tijdens de collecteweek in maart minder collectanten in staat geweest te collecteren.

Onmisbaar

Gelukkig hebben heel veel vrijwilligers wel kunnen helpen bij de Reumafondscollecte. Het resultaat maakt duidelijk dat de collecte onmisbaar is in de strijd tegen reuma. Wij danken alle vrijwilligers dan ook heel hartelijk voor hun inzet!

Bron: www.reumafonds.nl



ONDERZOEK: DE ZORGWIJZER ARTROSE

Een overzicht van behandelingen voor mensen met artrose van de heup of knie

DOOR: NIENKE CUPERUS, ONDERZOEKER SINT MAARTENSKLINIEK

Artrose

Artrose is een veelvoorkomende aandoening van de gewrichten, die vaak voorkomt in het knie- of heupgewricht. De term 'slijtage' wordt vaak gebruikt, maar dit is niet helemaal juist. De kwaliteit van het kraakbeen gaat langzaam achteruit. Kraakbeen is het laagje dat onze botten in een gewricht bekleedt. Hierdoor zijn de botoppervlakken glad en kan het gewricht soepel bewegen. Bij artrose wordt de kraakbeenbekleding dunner en ruw. Maar er is meer aan de hand. Het bot rondom het gewricht verandert en het weefsel rondom het gewricht kan ontstoken raken.

Zorgwijzer Artrose

Hoewel artrose niet te genezen is, zijn er veel manieren om de klachten te verminderen. De artrosezorg in Nederland bestaat uit verschillende behandelingen. In de Zorgwijzer Artrose staat informatie over de zorg voor mensen met knie- of heupartrose. Daarnaast worden de behandelingen voor artrose van de heup of knie beschreven zoals medicijnen, oefentherapie en leefstijladviezen.

Door het lezen van de Zorgwijzer krijgt de patiënt een idee hoe de beste zorg eruit hoort te zien en welke stappen daarvoor doorlopen moeten worden. De Zorgwijzer helpt de patiënt samen met de zorgverlener(s) bij het nemen van beslissingen.

Onderzoek

De Sint Maartenskliniek heeft onderzoek gedaan naar de mening van patiënten met heup- en knieartrose over de Zorgwijzer Artrose. Zeventien mensen met heup- en knieartrose die de Zorgwijzer hebben ontvangen zijn geïnterviewd door twee onderzoekers. De meningen van de geïnterviewde patiënten liepen erg uiteen. Sommige deelnemers aan het onderzoek vonden de Zorgwijzer Artrose erg handig, met name omdat ze hierdoor alle informatie over artrose stap voor stap rustig kunnen doornemen. Eén van de deelnemers zei bijvoorbeeld het volgende:

"De informatie staat op papier en je kunt het rustig overlezen en je leest het nog eens dan leg je het aan de kant. Ik heb het nu wel drie of vier keer doorgenomen. De Zorgwijzer werkt voor mij als een geheugensteun, ik onderstreep dingen die ik dan later met de huisarts bespreek. De zorgwijzer kan ook handig zijn omdat je niet onthoudt wat je allemaal hebt gebruikt. Het is goed dat het dan op papier staat."

Andere deelnemers aan het onderzoek waren minder enthousiast over de Zorgwijzer Artrose, met name omdat zij het gevoel hadden dat ze al voldoende kennis hadden over artrose of al voldoende ondersteuning kregen van hun zorgverlener(s). Een van de deelnemers zei:

"De Zorgwijzer zal mij geen nieuwe informatie verschaffen, ik heb voldoende ondersteuning van mijn huisarts, fysiotherapeut en reumatoloog. Ik heb geen behoefte aan nog meer informatie."

Een belangrijke bevinding in dit onderzoek was dat het merendeel van de deelnemers van mening was dat zij weinig informatie en steun ontvingen van hun huisarts over het gebruik van de Zorgwijzer Artrose. De huisarts speelt hierin natuurlijk een belangrijke rol. Dit onderzoek biedt aangrijpingspunten om het gebruik van de zorgwijzer artrose te verbeteren, zowel bij de patiënt als bij de zorgverlener(s).

Interesse?

Heeft u interesse in de Zorgwijzer Artrose voor de heup en knie, dan kunt u deze bekijken op de volgende website: www.artrosezorgnet.nl/diagnose-behandeling/ZorgwijzerArtrose/

U kunt een exemplaar van de Zorgwijzer Artrose bestellen door een e-mail te sturen naar info@artrosezorgnet.nl.

Grote belangstelling bij Reumacentrum Sint Maartenskliniek

Onder de titel 'Onderzoek in Beweging' organiseerde de afdeling Onderzoek van het Reumacentrum in de Sint Maartenskliniek een tweetal bijeenkomsten: op zaterdag 1 juni voor RA patiënten en op zaterdag 8 juni voor Artrose patiënten. Patiënten die deelgenomen hadden aan wetenschappelijke onderzoeken gericht op verbetering van de zorg betreffende Artrose of RA, uitgevoerd door het Reumacentrum, waren hiervoor uitgenodigd.

De belangstelling was groot. Dr. Els van den Ende, hoofd onderzoeksbureau Reumacentrum Sint Maartenskliniek, was zeer tevreden met de grote betrokkenheid onder patiënten. De bijeenkomsten waren juist voor de deelnemers aan de onderzoeken georganiseerd, omdat publicatie van deze onderzoeken vaak lang op zich laat wachten. En op deze manier konden toch al wat resultaten gedeeld worden.



Voor de bijeenkomst op 1 juni was dr. A. den Broeder de dagvoorzitter en voor de bijeenkomst op 8 juni was dr. F. van den Hoogen de dagvoorzitter. Het programma bestond onder andere uit interessante voordrachten over afgeronde onderzoeken, waaronder het BART-project, het afbouwen van biologicals, het UG onderzoek, onderzoek naar de therapietrouw bij patiënten en onderzoek naar handartrose. Deelnemers kregen de gelegenheid om vragen te stellen aan deskundigen of contact te leggen met lotgenoten.



Tom Stobbelaar zorgde op verschillende momenten voor een vrolijke noot. Daarnaast werd de deelnemers op beide dagen een rondleiding aangeboden.

Tijdens deze rondleiding werd een kijkje genomen in een OK met uitleg over knieprotheses, in de Maartensapotheek (zie ook volgende pagina), en bij de onderzoeksafdeling met uitleg over echografie.

Op beide dagen werd een goed verzorgde lunch aangeboden in het Rondeel, waar ook de afsluiting van de dag plaatsvond.

Verspilling van medicijnen tegengaan

Onder de titel 'Onderzoek in Beweging' organiseerde het Reumacentrum van de Sint Maartenskliniek op zaterdag 1 juni en zaterdag 8 juni 2013 een tweetal bijeenkomsten voor patiënten die deel genomen hebben aan onderzoek, uitgevoerd door het Reumacentrum. Deelnemers werd ook een rondleiding aangeboden, waarin o.a. een kijkje werd genomen in de Maartensapothek. Apotheker Bart van den Bemt gaf een rondleiding aan de aanwezige deelnemers.

TEKST EN FOTO'S: GERARDINE WILLEMSSEN

Robot en een 'vizen' dragen bij aan een efficiënte en veilige medicatielevering

De Maartensapothek heeft, sinds haar intrek in het nieuwe gebouw van de St. Maartenskliniek, de beschikking over een nieuwe robot en een 'vizen', die bijdragen aan een efficiënte en veilige medicatielevering aan de patiënten en aan instellingen in de regio. De Baxter robot verpakt de medicatie voor iedere individuele patiënt en elke toediening afzonderlijk in een zakje. Eerder moest alle medicatie daarna handmatig worden gecontroleerd. Nu controleert de 'vizen' op foute, ontbrekende of kapotte medicatie. Daarbij wordt elk zakje gefotografeerd, zodat de medicatie ook achteraf nog exact kan worden gecontroleerd. De nieuwe robots waarborgen een constante kwaliteit en veiligheid en zorgen ervoor dat in de instellingsapothek efficiënter kan worden gewerkt.

Verspilling van medicijnen tegengaan

In mei 2013 is de Maartensapothek een proef gestart met een zogenoemde thermometer-chip in verzegelde medicijnverpakkingen om zo verspilling van medicijnen tegen te gaan. Er wordt geschat dat jaarlijks zo'n honderd miljoen euro aan medicijnen weggegooid wordt in Nederland. De proef is ook van belang voor dure medicijnen zoals reumamiddelen. Geschat wordt dat daarvan jaarlijks voor 40 miljoen euro verspilld wordt. De Maartensapothek pakte de handschoenen op en apotheker en onderzoeker Bart van den Bemt denkt dat zeker 25% van de geretourneerde medicijnen hergebruikt kan worden, een besparing van zo'n 25 miljoen euro. Patiënten krijgen vaak te veel medicijnen mee die vervolgens vernietigd moeten worden. Hergebruik mag nu niet, omdat niet gegarandeerd kan worden dat de medicijnen na teruggave nog goed zijn, omdat verpakkingen beschadigd raken en er het risico bestaat, dat de medicijnen bewaard zijn bij een verkeerde temperatuur. Hergebruik zou dan nare bijwerkingen kunnen geven. Bij deze proef gaat de Maartensapothek patiënten 6 tot 9 maanden lang medicijnen meegeven die in porties verzegeld worden.



Bart van den Bemt geeft aan dat verzegelen garandeert dat de medicijnen niet door mensenhanden zijn aangeraakt en heel blijven. In elk verzegeld medicijnepakket stopt de Maartensapothek een thermometer-chip. Deze meet doorlopend de temperatuur. Levert een patiënt de medicijnen weer in, dan kan een apotheker met een speciaal apparaatje het temperatuurverloop uitlezen en zien of de medicijnen al die tijd bewaard zijn geweest op de juiste temperatuur. Zo weet je zeker of ze veilig hergebruikt kunnen worden.

Als de proef succesvol is, dan moet eerst de medicijnenwet worden aangepast, want er moeten regels opgesteld worden, die garanderen dat bij hergebruik dezelfde kwaliteit geleverd wordt.

Pom blijft in beweging

UBBERGEN - Pom BV, die orthopedische en revalidatie technische oplossingen biedt, is per december 2011 overgenomen door V!GO uit België. Door samen te gaan met een vergelijkbare aanbieder zijn assortimentsverbreding, innovatiekracht en professionele ontwikkeling nog beter mogelijk. "Pom staat voor kwaliteit en daar willen wij in de toekomst voor blijven staan" aldus Klaas Groenewold, algemeen directeur. Medio september zal de opening plaats vinden van een nieuwe V!GO vestiging in Arnhem. Pom behoudt zijn zelfstandige positie en de nauwe relatie met de St. Maartenskliniek.

Nieuwe eigenaar

V!GO is voor 50% een familiebedrijf dat het vak door en door kent en marktleider is in België. De visie van V!GO komt overeen met de visie die Pom al jaren heeft, waardoor de overgang naadloos aansluit. Ook vanuit V!GO is er een nauwe samenwerking met (universitaire) ziekenhuizen, waaronder de Pellenberg in Leuven. Men heeft zeer hoge kwaliteitsstandaarden voor hun producten en manier van werken. V!GO is sterk op vakinhoud gedreven en complementair aan Pom. Evenals bij Pom staat de klant centraal. De medewerkers doen er alles aan om de klant zo optimaal mogelijk te helpen met als doel de kwaliteit van leven te verbeteren.

Uitbreiding huisvesting

Door de jaren heen zijn we flink gegroeid, maar is de werkruimte gelijk gebleven. Zowel in het huidige gebouw als op het terrein van de St. Maartenskliniek zijn geen groeimogelijkheden meer. Je kunt wel zeggen dat de rek er inmiddels helemaal uit is en er een nijpende situatie is ontstaan. Daarom hebben we enige tijd gezocht naar nieuwe huisvesting waar we efficiënt en veilig kunnen werken, groeimogelijkheden hebben voor de toekomst en onze klanten kunnen ontvangen in een goed geoutilleerd gebouw.

Nieuw pand in Arnhem

Inmiddels hebben we een modern en goed gesitueerd pand (zie foto) gevonden wat aan al deze eisen voldoet. U kunt het pand al zien vanaf de autoweg A325; het ligt aan de Hazenkamp 60 in Arnhem Zuid. Medio september zal een groot deel van ons bedrijf zich daar gaan vestigen.

Onze locatie op de St. Maartenskliniek blijft bestaan en wordt gemoderniseerd. De afdeling Revalidatietechniek met winkel verhuist naar dit gebouw, alle overige producten en diensten worden hier nog steeds verstrekt.

U kunt hier blijven komen voor uw (semi)orthopedische schoenen, steunzolen, podotherapie-/pedicurebehandeling, orthesen, bandages en handige hulpmiddelen. Ook streven wij er naar dat onze dienstverlening nog beter wordt dan dat u al van ons gewend was.



Is het voor u handiger om naar de vestiging in Arnhem te komen? Dan bent u ook daar van harte welkom!



DE REUMATOLOOG VERTELT

Een beetje van dit en een beetje van dat

“Het gaat niet goed!” Tegenover mij zit Mevrouw J., een 45 jarige alleenstaande moeder. Zij is 4 jaar geleden gescheiden en achteraf gezien is dat een heel goede beslissing geweest. Haar twee dochters, een tweeling, zijn nu al weer 15 jaar en doen het heel goed op school. Zij beginnen wel behoorlijk te puberen en mevrouw zou wel wat meer een oogje in het zeil willen houden.

Zij hoopt maar dat zij goed oppassen en geen gekke dingen doen.

DOOR: HANS CATS, REUMATOLOOG SINT MAARTENSKLINIEK

’s Avonds kan zij niet altijd vroeg thuis zijn, want zij heeft samen met haar zus een bedrijf dat in bejaardenhuizen kleding verkoopt aan de bewoners. Dit is een enorm succes en de contacten met haar klanten zijn enorm leuk.

De inkomsten zijn zo goed dat het haar nu lukt om in haar eentje de hypotheek van het huis af te betalen en nu hoeft zij niet met haar dochters te verhuizen.

Haar vader, met wie zij een heel goede band heeft, lijdt aan suikerziekte en had al tweemaal een hartinfarct. Zij gaat vaak met haar ouders mee, wanneer deze naar het ziekenhuis moeten. Daar neemt zij graag een dag voor op. Haar moeder vindt het nog steeds verdrietig dat zij gescheiden is. Zij vindt dat het voor haar dochter en kleinkinderen beter zou zijn wanneer er weer een man in huis zou komen.

Lichamelijke klachten

Mevrouw J. heeft de afgelopen periode steeds meer lichamelijke klachten gekregen. Er is pijn van de rechter schouder, de ellebogen, de polsen en de handen.

Wanneer zij lang in de auto moet zitten en haar handel in en uit de auto moet laden kan er behoorlijke rugpijn optreden, die zelfs niet meer meteen overgaat wanneer zij ’s avonds op de bank gaat liggen.

Wanneer zij langere afstanden moet lopen, krijgt zij pijn in de linker dij. Zij heeft moeilijke voeten. Dat is een familiekwaal. Bij haar moeder en haar tantes groeien de grote tenen, net als bij haarzelf, naar binnen. Omdat zij ook in verband met haar werk op elegante schoenen wil lopen, is dat wel

afzien. ’s Avonds eet zij samen met haar dochters, die nu regelmatig koken. Aan tafel is het altijd heel gezellig. Na het eten verricht zij nog huishoudelijke taken, zoals het strijkwerk en daarna ploft zij uitgeput voor de TV, waar zij eigenlijk meteen in slaap valt.

Soms gaat zij meteen naar bed. Zij slaapt echter niet goed vanwege de pijn in de linker dij en ook omdat zij toch wat piekert. Wanneer zij ’s morgens om 06.30 uur opstaat, kan zij zich gebroken voelen.

Diagnoses

Ik verrichtte een lichamelijk onderzoek en een echografie van de rechter schouder. Op grond van mijn bevindingen stelde ik de volgende diagnoses:

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 de standsafwijkingen van de grote tenen heel breed zijn geworden en duidelijk knellen in de schoenen.

Dit zijn allemaal niet zulke ernstige aandoeningen. Mevrouw J. heeft van alles eigenlijk een beetje.

De vraag is natuurlijk: kan ik haar geruststellen of gaat het inderdaad helemaal niet zo goed met haar? Misschien is de situatie van mevrouw J. voor u wel een beetje herkenbaar?

Hoe ik samen met mevrouw J. haar probleem opgelost heb, vertel ik u de volgende keer.



Zorgeloos WEEKENDJE Genieten

OPTIMAAL ZORG GENIETEN

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

Tarieven:

- 1 persoon € 390,00
- 2 personen € 480,00

Dit arrangement is inclusief:

- 3 hotelovernachtingen (vr t/m ma)
- Een welkomsgeschenk
- Een uitgebreid ontbijtbuffet
- Dagelijks genieten van een heerlijk 3-gangendiner
- Een informatiepakket Veghel

**24 uren
zorg**

Op vakantie? 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. Wij zorgen ervoor dat het onze gasten aan niets ontbreekt. Wij heten u van harte welkom in Zorghotel Veghel!

Zorghotel Veghel

Stadhuisplein 3, 5461 KN Veghel
T 0413 313 000 www.zorghotelveghe.nl



Kunt u mevrouw J. helpen?

Intussen zou ik het leuk vinden wanneer u alvast met ideeën, adviezen en maatregelen komt, waarmee zij geholpen zou kunnen zijn. Vanzelfsprekend mag u uit eigen ervaringen putten.

Samen met de redactie van deze nieuwsbrief zal ik alle binnengekomen ideeën inventariseren en beoordelen en in het volgende nummer bespreken.

De inzender die volgens ons met de beste oplossingen voor mevrouw J. haar problemen komt, wordt beloond met een toegangsbewijs voor 2 personen voor Sanadome.

Zet hem op, laat van u horen en stuur of mail uw bijdrage naar de redactie:

Nieuwsbrief@reumanijmegen.nl

Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o.
T.a.v. redactie nieuwsbrief
Postbus 38156
6503 AD Nijmegen

UITNODIGING: PANNENKOEKENMIDDAG

Bij restaurant Sint Walrick

Het uitje naar St. Walrick is inmiddels een traditie binnen de Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o. Ook dit jaar kunt u weer genieten van een 3-gangen menu: een kopje soep, een pannenkoek en iets lekkers toe. Ook de koffie en thee bij binnenkomst is inbegrepen. Natuurlijk mag u ook een familielid of vriend (vriendin) meenemen. In de bosrijke omgeving van Overasselt smaken de pannenkoeken dubbel zo goed. Mis het dus niet!

Waar

Sint Walrickweg 5, 6611 KG Overasselt

Wanneer

Woensdag 4 september om 13.00 uur

Kosten

RPV leden: € 5,-

Partnerleden die lid zijn van de RPV: € 7,50

Mensen die geen lid zijn van de RPV: € 10,-

De drankjes tijdens het eten zijn niet inbegrepen.

Deze dient u zelf af te rekenen met het personeel.

Aanmelden

Vooraf aanmelden is verplicht. U kunt zich tot uiterlijk 15 augustus a.s. aanmelden via onderstaande antwoordkaart of door een e-mail te sturen naar activiteiten@reumanijmegen.nl.

Vermeld hierbij ook de gegevens zoals deze in de antwoordkaart staan.

Uw aanmelding is definitief als wij het verschuldigde bedrag ontvangen hebben. Dit bedrag dient voor 15 augustus overgemaakt te worden op banknummer 1226 470 25, onder vermelding van: *Pannenkoekenmiddag Sint Walrick*.

Afmelden

Mocht u na uw aanmelding onverhoopt toch niet kunnen deelnemen, dan graag even afmelden via activiteiten@reumanijmegen.nl of telefoonnummer 06-81581270 (Aagje Reijnders).

LET OP: als u zich niet vóór 15 augustus a.s. afmeldt, moeten wij helaas € 10 bij u in rekening brengen, gezien de kosten die we moeten maken. Meldt u dus op tijd af, dan kost het u niets.

ANTWOORDKAART

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

Wenst deel te nemen aan de pannenkoekenmiddag in restaurant Sint Walrick

En neemt mee (naam):

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

Ik betaal voor 15 augustus het verschuldigde bedrag

Handtekening:

Graag opsturen vóór 15 augustus a.s. naar RPV Nijmegen e.o., Postbus 38156, 6503 AD Nijmegen

Fysiotherapie en Handencentrum Oosterhout e.o.

Bewegen is goed voor iedereen, zeker voor mensen met gewrichtsklachten en vormen van Reumatoïde Artritis of artrose. In Oosterhout is daarom de mogelijkheid om een RAPIT programma te volgen. Fysiotherapie en Handencentrum Oosterhout e.o. biedt deskundige begeleiding bij het sporten in groepsverband in Waalsport Oosterhout. Het RAPIT programma is speciaal ontwikkeld voor mensen met gewrichtsklachten die op een verantwoorde en gezellige manier willen werken aan conditie en kracht. RAPIT staat voor Reumatoïde Artritis Patiënten In Training.

Wilt u heerlijk op uw eigen niveau kunnen sporten en bewegen?
Heeft u last van uw gewrichten door artrose of reumatoïde artritis?
Wilt u ondanks uw klachten meer bewegen, maar u weet niet hoe en waar?

Dan kunt u zich aanmelden voor de beweeggroep Oosterhout.

Waar

Waalsport Oosterhout, Oude Groenestraat 6a, 6678 MB Oosterhout (u kunt gratis voor de deur parkeren).

Wanneer

Maandag van 15.30-16.30 uur en 16.30-17.30 uur. Andere uren zijn bespreekbaar.

Kosten

De kosten zijn € 6,35 per uur.

Begeleiding

Fysiotherapeuten Erna Veerman en Rosalien van Elp.



Bijzondere sportieve uitdagingen

De laatste jaren is steeds duidelijker geworden dat gewrichtsreuma ook gepaard kan gaan met een verhoogd risico op het krijgen van hart- en vaatziekten. Als het gaat om het verkleinen van dit risico staat een gezonde leefstijl natuurlijk centraal. Gezonde voeding, niet roken en vooral: meer bewegen. Juist dat laatste lijkt niet altijd makkelijk als je reuma hebt. Maar het kan wel. Dat reumapatiënten, soms met een beetje extra hulp, in staat zijn tot indrukwekkende prestaties bewijzen de deelnemers aan de activiteiten van Stichting ReumaRun.

DOOR: INGER L. MEEK, REUMATOLOOG/ONDERZOEKER UMC ST RADBOUD

Ontstaan van de stichting ReumaRun

De stichting is ontstaan in Enschede, waar binnen het project Cardiovascular Risk in Arthritis (Risico op Hart- en Vaatziekten bij Artritis) onderzoek wordt gedaan naar het voorkomen van hart- en vaatziekten bij reumapatiënten in Nederland.

De fietstocht waarmee verpleegkundig specialist Nancy ter Avest-Schotmeijer en ik in 2010 de eerste resultaten van dit onderzoeksproject naar het Europese reumacongres EULAR in Rome brachten werd het startschot voor een stichting die het reumapatiënten mogelijk maakt bijzondere sportieve uitdagingen aan te gaan.

Twee bijzondere sportieve uitdagingen

Stichting ReumaRun vindt het belangrijk dat reumapatiënten ontdekken wat ze nog wel kunnen en hoe meer bewegen een positief effect kan hebben op energieniveau en lichamelijke beperkingen. En vooral ook hoe leuk het bewegen met lot- en niet-lotgenoten kan zijn.

Dit doet de stichting door elk jaar twee bijzondere sportieve uitdagingen te organiseren waar patiënten zich voor kunnen inschrijven.

Vaste prik is de jaarlijkse meerdaagse fietstocht naar een reumacongres. In voorgaande jaren naar leidde deze tocht naar Londen en Berlijn. Dit jaar wordt het een 8-daagse estafette langs verschillende reumacentra in Nederland met finish op 26 september op de Najaarsdagen van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie op het sportcentrum Papendal in Arnhem.

Vier reumapatiënten uit Enschede en Nijmegen fietsen samen met de 2 bestuursleden de volledige route van ca. 720 km, daarnaast kan elke etappe een beperkt aantal dagfietzers aansluiten. Voor deze dagfietzers in de inschrijving nog open.

Training onder begeleiding van een fysiotherapeut

In de maanden voorafgaand aan de fietstocht wordt er een aantal maal samen getraind onder begeleiding van een fysiotherapeut. Deze is in deze periode ook beschikbaar voor adviezen over trainingsopbouw, de balans tussen inspanning en rust en voeding tijdens het sporten.

Tijdens deze trainingen wordt ook met elkaar kennis gemaakt, zodat er bij het startschot een echt team op pad gaat.

Hoe de patiënten deze fietstochten hebben ervaren is te zien en te lezen op de website www.reumarun.nl. Hier staan, naast informatie over de stichting en een contactformulier voor deelname aan toekomstige activiteiten, de dagboeken van de fietstochten naar Rome, Londen en Berlijn.

Jeugdreuma en Stichting ReumaRun

Ook kinderen kunnen reuma ontwikkelen en daarom organiseert Stichting ReumaRun ook elk jaar een dag speciaal voor jeugdreuma patientjes, de ReumaRun Junior. Een dag waarbij zij zeker wel mee kunnen doen, eventueel met een aanpassing of extra hulp.

Alle kinderen mogen een vriendje, vriendinnetje, broertje of zusje uitnodigen en ook mag er één

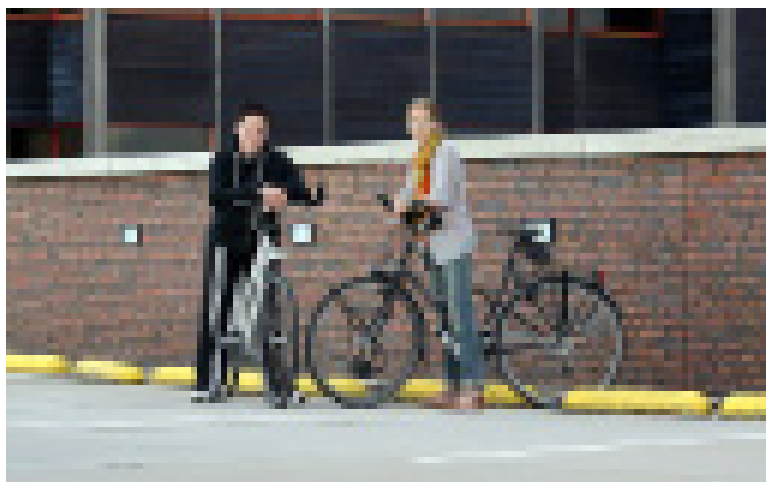
ouder mee. De edities in 2012 en 2013, paardrijden in Haaksbergen en voetballen bij FC Twente, leidden tot veel enthousiaste reacties. Stichting ReumaRun kan deze activiteiten organiseren dankzij de steun van een groot aantal enthousiaste sponsoren. Dankzij deze steun, zowel financieel als in natura, kan de stichting de ReumaRun Junior kosteloos en de meerdaagse fietstocht tegenzeer beperkte eigen bijdrage aanbieden. Belangrijk uitgangspunt is dat financiële drempels deelname nooit in de weg mogen staan. Is dat wel het geval dan wordt een oplossing gezocht.

Geïnteresseerd in de activiteiten van ReumaRun?

Bent u na het lezen van dit artikel geïnteresseerd geraakt in de activiteiten van Stichting ReumaRun?

Meer informatie over de stichting en haar activiteiten is te vinden op www.reumarun.nl.

Hier vindt u ook een contactformulier voor het stellen van vragen of voor het aangeven van uw interesse in deelname aan toekomstige activiteiten.



Links op de foto:
Nancy ter Avest-Schotmeijer,
Verpleegkundig Specialist

Rechtsop de foto:
Inger Meek
Reumatoloog/Onderzoeker

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 of stuur een bericht naar seneca@han.nl.

RECEPT: AARDAPPELSALADE...

... Met feta en rucola

Ingrediënten voor 2 personen

400 gram mini-krieltjes in schil
½ bosje radijsjes
100 gram feta kaas blokjes
50 gram rucola
2 takjes basilicum
2 eetlepels zonnebloemolie
1 eetlepel limoensap
1 theelepel mosterd
½ theelepel honing
Peper en zout

BENODIGDHEDEN

Kookpan
Saladekom
Snijplank
Mes
Pannelappen

Bereidingstijd

20 minuten

Bereidingswijze

1. Vul een pan met water en breng aan de kook.
2. Was de krieltjes en doe de krieltjes in de pan met kokend water.
3. kook de krieltjes in de schil in 15 minuten beetgaar.
4. Was de radijsjes en snijd door de helft.
5. Doe in een saladekom de rucola en de radijsjes.
6. Giet de aardappels als ze gaar zijn af en spoel onder koud water.
7. Doe de aardappeltjes samen met de fetablokjes bij de salade.
8. Meng voor de dressing de zonnebloemolie, limoensap, mosterd en honing en meng door de salade.
9. Maak verder op smaak met peper en eventueel zout.

Smakelijk eten!



TIP

“De aardappeltjes kan je eventueel in de ochtend al koken en laten afkoelen, dat scheelt inspanning als je de salade gaat bereiden.”



... iets meer over de huurverhoging

Op deze plek vindt u voortaan een bijdrage van onze juridische adviseur, mr. Anne-roos Scheepers, advocaat arbeidsrecht en sociaal zekerheidsrecht bij Brunet Advocaten te Nijmegen.

Het kabinet wil zorgen dat er meer sociale huurwoningen beschikbaar komen voor lagere inkomensgroepen. Vanaf 1 juli 2013 mogen daarom de huurprijzen van sociale huurwoningen extra worden verhoogd voor huurders met hogere en middeninkomens. Tot nu toe werd altijd slechts verhoogd met de jaarlijkse inflatie. Vanaf 1 juli 2013 komt daar dus een percentage bij. Voor huishoudens met een inkomen tot € 33.614,- per jaar is de huurverhoging per 1 juli 2013 maximaal 4%, voor de middeninkomens (€ 33.614 tot € 43.000) 4,5% en voor de hogere inkomens (> € 43.000) 6,5%.

Huishoudinkomen

Onder het huishoudinkomen vallen alle inkomens van de huurder en de overige bewoners van de woonruimte. Het inkomen van inwonende kinderen die nog geen 23 jaar zijn telt niet mee, tenzij jaarlijks meer wordt verdiend dan het minimumloon (ongeveer € 20.000 per jaar). Voor de huurverhoging wordt uitgegaan van het verzamelinkomen dat huurders twee kalenderjaren eerder verdienen (het peiljaar). In 2013 wordt dus uitgegaan van het inkomen in 2011. Dit inkomen is namelijk definitief vastgesteld door de Belastingdienst.

Peiljaar

In de praktijk zijn er veel vragen over de vaststelling van het inkomen en het peiljaar. Want wat als u in 2012 minder heeft verdiend of in 2013 verwacht aanzienlijk minder te verdienen dan in 2011? Bijvoorbeeld omdat uw pensioen wordt verlaagd, omdat u ontslagen wordt of minder gaat werken? Wordt er dan toch uitgegaan van het inkomen in 2011?

Het antwoord hierop luidt als volgt:

In principe wordt in 2013 uitgegaan van het inkomen in 2011. Dit betekent dat u een brief ontvangt met daarin de huurverhoging, gebaseerd op het inkomen in 2011. Er bestaat echter de mogelijkheid om de huurverhoging terug te laten draaien indien u kunt aantonen dat uw inkomen in 2012 of 2013 lager was of zal zijn dan de bovengenoemde inkomensgrens. Het verdient aanbeveling om dit te doen door middel van een bezwaarschrift tegen de opgelegde huurverhoging. Voor het indienen van bezwaar gelden strikte termijnen. Deze staan vermeld in de brief van de huurverhoging. Indien door omstandigheden pas later blijkt dat u min-

der zal verdienen in 2013 ten opzichte van 2011, bijvoorbeeld omdat u in oktober 2013 uw baan verliest, dan kunt u ook dan nog verzoeken om de huurverhoging van 1 juli 2013 terug te draaien of te verlagen.

Zelf controleren

Ook indien uw inkomen niet is gedaald verdient het aanbeveling om de huurverhoging goed na te kijken. Is van het juiste verzamelinkomen in 2011 uitgegaan? Komt de huur door de verhoging niet boven de maximale huurprijsgrens volgens het puntensysteem (woningwaarderingssysteem) te liggen? Met de huurprijscheck van de Huurcommissie kunt u de maximale huurprijs van uw woning controleren (www.huurcommissie.nl/huurprijscheck). Indien u een fout ontdekt, maakt u dan onmiddellijk schriftelijk bezwaar. Op de website van de Huurcommissie kunt u een standaard bezwaarformulier downloaden.

Gehandicapten en chronisch zieken

Gehandicapten en chronisch zieken die een zorgindicatie hebben van minimaal 10 uur per week, die een ADL-indicatie hebben of die gebruik maken van een (woon)voorziening op grond van de Wmo, hoeven in bepaalde gevallen de aanvullende huurverhoging (hoger dan 4%) niet te betalen. Voor meer informatie kunt u terecht op de website van de rijksoverheid (www.rijksoverheid.nl).

Voor vragen naar aanleiding van dit artikel kunt u contact opnemen met Brunet Advocaten, mr. A.C. Scheepers. E-mail: scheepers@brunet.nl.

Oranjesingel 53-57

6511 NP Nijmegen

(024) 381 09 90

Brunet *advocaten*

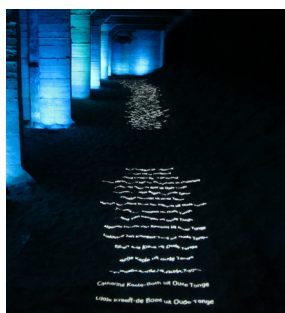
VERSLAG: HET ZONNIGE REISJE...

... naar Zeeland

Op 23 juni was het zover, ons jaarlijkse reisje, dit keer naar Zeeland.

We gingen al vroeg op pad om, na een tussenstop met koffie en appeltaart, aan het eind van de ochtend bij het watersnoodmuseum in Zierikzee te belanden. Zodra we in Zeeland aankwamen veranderde het weer van druilerig en somber naar zonnig met heel soms een klein wolkje. Wat hebben we geboft, hoorden we later. De hele dag hebben we in Zeeland prachtig mooi weer gehad en een terrasje pikken op de het marktplein na de lunch hielden we van te voren niet voor mogelijk, maar we hebben het wel gedaan, heerlijk genietend van het zonnetje.

Door: Aagje Reijnders



Watersnoodmuseum

Het museum was heel bijzonder. Na een inleidend verhaal van een prima gids, Ria Geluk genaamd, en een kort filmpje konden we op eigen gelegenheid het museum bezoeken. Erg indrukwekkend was het oordeel van iedereen. Vooral het monument waar je op een knop kon drukken en iedere keer een ander verhaal kreeg was zeer ontroerend. Wat de meesten ook niet wisten was dat de watersnoodramp die 60 jaar geleden plaats vond zo'n groot deel van Nederland had getroffen. Het was niet alleen Zeeland dat onder water stond maar ook Zuid-Holland en een groot deel van West-Brabant. Al die verhalen van al die gezinnen! Bijna ieder gezin had doden te betreuren. Ria kon ons heel goed mee

laten leven en heeft ons inzicht gegeven over hoe het allemaal heeft plaatsgevonden. Een indrukwekkend museum waar het zeker de moeite van een herhaalbezoek waard is.



Deltawerken

Na de lekkere lunch en de vrije tijd gingen we weer met Ria Geluk op pad, nu naar de Deltawerken. Overal zijn we langs gereden en liet ze ons zien waar en wat er nu precies gebeurd is tijdens de doorbraak en hoe door middel van het dichten van de gaten in de dijken en het ontwikkelen en uitvoeren van het Delta Plan voorkomen moet worden dat zo iets ooit weer gebeurt.

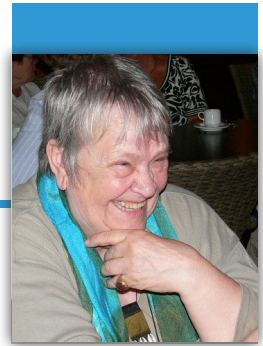
Aan het eind van de middag lieten we Zeeland achter ons, kwamen we weer in de regen terecht en gingen we naar onze laatste stopplaats, Wagenberg, voor een heerlijk diner met live muziek. Alle lof was er ook voor Harry, de chauffeur die we vorig jaar ook hadden en die ons

onder het vertellen van zijn interessante verhalen weer veilig thuis heeft gebracht.

Moe maar voldaan keken we bij thuiskomst terug op een interessant en gezellig dagje uit.



PEINZERIJTJE VAN ANGÈLE



“Als je over iedere stap nadenkt, sta je je hele leven op één been”

Af en toe vliegt er in één keer een gedachte door je heen, die blijft hangen. Zo zat ik te denken hoe vaak je nog iets voor het eerst doet in je leven. Die momenten hebben zich natuurlijk honderden keren voorgedaan in je leven en er zijn er die zijn blijven hangen. Soms uit eigen herinnering, soms ook omdat je het eindeloos vaak heb moeten horen.

Mijn eerste stapjes alleen zette ik bij de Woeste Hoeve onder Apeldoorn.

Wij waren geëvacueerd uit Arnhem en op weg naar een plek waar we terecht konden. Ik liep op sierklompjes, nu niet het beste schoeisel om je eerste stapjes op te doen en dan ook nog in het grint. Al snel was het dan ook klats boem daar lag ik, best al wel pijnlijk, maar mijn hele leven heb ik er altijd een schepje bovenop gedaan, oftewel ik viel met mijn voorhoofd in het glas en het litteken is nog steeds zichtbaar. Maar het was kom op, het leven is nu eenmaal

Vallen en opstaan

En dat heeft zich lekker doorgezet, letterlijk dus ook. Mijn eerste dansles; ik kon pas de derde les, mensen kende elkaar al wat, dus ik viel op. Aan het eind mocht je dan één dans vrij dansen. Iedereen hupte wat langs de kant, al tellend 1,2,3,4 en 1,2,3,4,. De hele middenvloer was vrij. Een van de jongens kende ik vaag van feestjes waar ik wel eens kwam en waar ik gewoon lekker meedanst, dus hij vroeg mij en we zwierden heerlijk over de vloer. Aan het eind liet hij me keurig ronddraaien ik maakte een kniebuiginkje, maar de muziek ging toch nog verder, dus hij greep me weer, we maakten een draai en het was echt afgelopen.

Hij liet mij weer draaien, in ieder geval volgde dat allemaal zo snel op elkaar dat ik patsboem op mijn billen zat. Ik keek omhoog en zag hem echt helemaal beduusd naar me kijken, niet wetend wat te doen, iedereen aan de kant keek naar ons, waardoor ik gigantisch de slappe lach kreeg.

Gelukkig heeft het geen invloed gehad op mijn populariteit als danspartner, want bij het ‘heren vragen dames’, namen ze zo ongeveer een aan-

loop en gleden het laatste stukje over de vloer...en ik...ik keek alleen naar diegene waar ik mee wilde dansen en zei dat hij het eerst was.

Dat vallen en opstaan heeft zich letterlijk en figuurlijk doorgezet in mijn leven. Zo moest ik een keer met een sprong uit de coulissen opkomen en knal daar zat ik en deed gewoon alsof het zo hoorde. Toen ik trouwde zei mijn man dat ik vast de trap van het stadhuis af zou vallen. Ik heb me toch goed vastgehouden!

Maar hoe vaak doe je nu nog iets voor de eerste keer in je leven? Ik kwam alleen maar uit bij allemaal vervelende gezondheidstoestanden. Voor het eerst een dag aan de hartmonitor, voor het eerst een longfunctieonderzoek, voor het eerst bloedafname van slagader enz. enz.

Ik had echt zoiets, wat heb je nu voor leuke dingen gedaan? Voor het eerst een oester gegeten, wat ik niet lekker vond en voor het eerst sprinkhanen gegeten, die wel lekker waren. Beetje raar, vooral omdat de pootjes er nog aanzaten en die grote ogen je aankeken, maar bijt je daar doorheen, dan zijn ze best lekker.

Het is zo leuk om nieuwe dingen te doen en er valt genoeg te ontdekken, ook wanneer je niet de centen hebt om een ballonvaart te betalen of een parachutesprong, dat zou ik trouwens sowieso niet doen, heb nog steeds wat last van hoogtevrees. Maar doe gewoon eens lekker gek, want

Als je over iedere stap nadenkt, sta je je hele leven op één been

Angèle

AGENDA

BEWEEGACTIVITEITEN (meer informatie:

bewegen@reumanijmegen.nl)

Beweeggroepen bewegen in warm water SMK

Bad in Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Nijmegen.

- Dinsdagmiddag. Groep 1: 16.00-16.45 uur grote bad, 16.45-17.00 uur kleine bad.
- Woensdagochtend. Groep 1: 8.00-8.45 uur grote bad, 8.45-9.00 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: 19.45-20.30 uur grote bad, 19.30-19.45 uur kleine bad.
- Vrijdagmiddag en -avond. Groep 1: 15.30-16.15 uur grote bad, 16.15-16.30 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: 18.45-19.30 uur grote bad, 19.30-19.45 uur kleine bad.

Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso. Vakantie: 13 juli-12 augustus.

Jongerengroep sporten in warm water SMK

Bad in Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Nijmegen.

Speciaal voor jongeren tot 35 jaar.

- Dinsdagmiddag van 16.45-17.30 uur grote bad, 17.30-17.45 uur kleine bad. Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso. Vakantie: 13 juli-12 augustus.

Beweeggroep bewegen in warm water Bad West

Sportfondsenbad West, Planetenstraat 65, Nijmegen.

- Woensdagochtend van 11.00 uur tot 12.00 uur. Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso. Vakantie: 13 juli-12 augustus.

Reuma Sportief Nijmegen

- 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 20-02 Lindenholt, Nijmegen. Kosten € 2,95 per keer, automatische incasso. Vakantie: 3 juli-11 augustus.

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. Vakantie: 3 juli-11 augustus.

Tai Chi - Chi-kung

- Hiervoor geldt een aangepast rooster, maar in het algemeen geldt: zaterdagochtend van 11.30 tot 12.30 uur in Wijkcentrum Ark van Oost, Cipresstraat 154, Nijmegen. Kosten € 2,95 per keer, automatische incasso.

Taiji Quan

- Donderdagavond van 18.30 tot 19.30 in de Sint Maartenskliniek, Hengstdal 3, Nijmegen. Kosten: € 4,00 per keer, automatische incasso. Vakantie: 12 juli-14 augustus.

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

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

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