Bron: Roger Veringmeier

In dit nummer: I have a dream • Osteoporose? • Krijg je meer last van reuma door vis? • Reumaverpleegkundige

Reuma patiënten vereniging Nijmegen e.o.

5 NUMMER

Bron: Rivierenland.nl

Nieuwsbrief

Jaargang 44 • September 2021

Contact

Reuma patiënten vereniging Nijmegen e.o.

Adres
Postbus 38156
6503 AD Nijmegen
Tel. 06-23235178

Voorzitter
voorzitter@reumanijmegen.nl
Piet Schipperheyn
Tel. 06-24427789

Secretariaat
secretariaat@reumanijmegen.nl
Ledenadministratie
leden@reumanijmegen.nl
Nellien Lamers
Tel. 06-15689134

Penningmeester
penningmeester@reumanijmegen.nl
Yvonne Jansen
Tel. 06-23733417

Rekeningnummer
NL66RABO0122647025
t.n.v. Reumapatiëntenvereniging
Nijmegen e.o. te Nijmegen

Coördinator beweeggroepen
bewegen@reumanijmegen.nl
Ineke Huilmand
Tel. 06-23235178

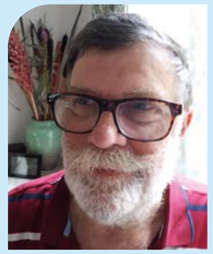
Activiteiten
activiteiten@reumanijmegen.nl
VACATURE
Tel. 06-23235178

Website
website@reumanijmegen.nl
Jolanda Marneef
Tel. 06-30715184

Nieuwsbrief
nieuwsbrief@reumanijmegen.nl
Machteld Castelijns
Tel. 06-42107558

Website
www.reumanijmegen.nl

DE VRIJWILLIGER



Sinds 2006 ben ik lid van de reumapatiëntenvereniging. Door polyartrose heb ik heel wat operaties gehad, waaronder een schouderprothese, 2 nieuwe knieën en een nieuwe heup. Toen ik bij onze zwemgroep groep kwam voelde dat letterlijk en figuurlijk als een warm bad. We zijn nu 16 jaar later een zeer hecht clubje. Mede dankzij ons sociaal smeermiddel en duizendpoot Monique van Nistelrooij. Mijn grote passie is de Koninklijke Zangvereniging Nijmeegs Mannenkoor. Ik zing daar nu 30 jaar als 1e tenor. Onze concerten houden we in binnen- en buitenland. Een van de hoogtepunten was onze reis naar Frankrijk met een prachtig optreden in de Notre Dame in Parijs. We hopen onze repetities binnenkort weer op te starten. Nog een hele toer met 80 zangers. Heb het erg gemist. De coronatijd ben ik goed door gekomen. Veel fiets-en wandeltochten gemaakt met mijn vrouw. De beste beslissing hebben wij vorig jaar genomen nl. de auto de deur uit. Vooral voor mijn handen werd het een te grote belasting. En mijn vrouw liet hem steeds vaker staan. Wij reden nog maar 1000 km. per jaar. Voornamelijk om de kleinkinderen uit school te halen. Op onze fietsen halen we makkelijk 5000 km. per jaar. Toen we hoorden dat onze zoon en schoondochter een 2e auto voor het werk zochten was de beslissing snel genomen. Zij blij, wij blij. Nu zijn we 1 jaar autovrij en hebben nog geen moment spijt gehad. Volgend jaar zal ik dan ook mijn rijbewijs niet verlengen. Onze kleinkinderen brengen we nu af en toe met de bus naar huis. Veel leuker dan met de auto zeggen ze dan. We hebben wel het geluk dat we in Nijmegen oost wonen met alle voorzieningen binnen handbereik en de Sint Maartenskliniek op loopafstand. Ik zou graag tegen u allen willen zeggen: Ga iedere dag lekker naar buiten, weer of geen weer. En ook al heeft u pijn en beperkingen, blijf toch vooral in beweging. Het zal u goed doen.

Groeten, Wim Fleuren

Het kleine grote COLUMN PATRICIA

Baas over je boot

"If you can't paddle away from a rock, what do you do?"
Met open mond staan mijn gezin en ik te luisteren naar een Franse instructeur die vol passie uitlegt hoe je het beste de rivier de Ardèche kunt trotseren met de twee kano's die we zojuist hebben gehuurd. We staan in een groep met andere kano 'expeditieleden' zie zich allemaal in een te strak zwemvest hebben gewurmd: 10 rode worstjes op een rij. "Then I jump in the water." zegt een deelneemster giechelig in antwoord op de vraag. "Mais non!" luidt de verontwaardigde reactie van de instructeur. "If you cannot paddle away from the rock, you face your fears. You sit up straight in the boat and you brace your legs in a steady position. You do not lean away from the rock, but you lean to the rock. That way, the rock can't tip your boat over when you hit it. You are the boss, oui? Not the rock."

Met die instructies op zak gaan we richting rivier. "Ik wil bij papa in de boot." luidt de reactie van dochterlief. "Ik ook." vult zoonlief aan. Onze oudste dochter kijkt een beetje beteuterd en zegt zo positief mogelijk: "Ik ga wel met jou in de andere kano hoor mama. Maar we gaan wel goed paddelen hè?". Vol zelfvertrouwen stort het 'team' van mijn man zich te water. Daarna volgen wij. Tot mijn eigen verbazing gaat onze boot het uur daarna verdraaid goed door het water, terwijl de boot van mijn man vanwege al het gekissebis van z'n roeiers alle kanten op gaat behalve vooruit. Onze kano komt dan ook als eerste aan bij het 'gevaarlijke punt' met stenen en watervallen. Ondanks onze afwijk-manoeuvres zetten we ons schrap voor een onvermijdelijke confrontatie met een rots. We volgen de instructies: rug recht, stevige grip van de benen en voeten en zonder angst. De strategie werkt en we komen ongeschonden uit de strijd. "Ik ben toch wel een beetje trots op onszelf." zeg ik even later tegen onze dochter, terwijl we omkijken en zien hoe de boot van manlief op hetzelfde rotspunt per direct omkiepert met 3 dobberende rode worstjes als gevolg. "Eigenlijk staat zo'n kanostrategie wel een beetje symbool voor het leven zelf." zeg ik. "Soms is het onvermijdelijk om een confrontatie uit de weg te gaan. Het beste wat je dan kunt doen, is je rug recht houden, niet op voorhand terugdeinzen en staan waar jij voor staat. En doe je dat niet…" , zeg ik met een knipoog en een blik naar de boot van mijn man, "Dan ben je na afloop niets meer dan een dobberend worstje." Dapper paddelen we verder.

Aankondiging

ALGEMENE LEDENVERGADERING 2021

Datum: woensdagavond 20 oktober 2021
Tijd: 19.30 uur. Inloop
20.00 uur. Opening
Locatie: Wijkcentrum De Schalmei.
Symfoniestraat 204
6544 TN NIJMEGEN
Tel: 024 - 377 24 60

Agenda:

19.30 uur Inloop.
20.00 uur Opening.

1. Mededelingen.
2. Notulen.
3. Jaarverslag 2020.
4. Voorstel benoeming nieuwe bestuursleden:
   Piet Schipperheyn voorzitter
   Machteld Castelijns voor de Nieuwsbrief
   Jolanda Marneef voor de Website/Facebook
   Procedure stemming: bij hand opsteken.
   Er is niemand aftredend van het huidige bestuur.
   Afgetreden op 10-12-2020:
   Monique Leseman en Aggie de Ruiter
5. Financieel verslag 2020, verslag kascommissie en de decharge van de ledenvergadering aan het bestuur.
6. Benoeming 2 nieuwe kascommissieleden.
7. Begroting 2021.
8. Rondvraag.
9. Sluiting.

Aansluitend:

Tijd voor gezellig samenzijn met drankje.

Opvragen vergaderstukken:

Wilt u de vergaderstukken opvragen stuur dan een e-mail naar: secretariaat@reumanijmegen.nl
Vanaf 8 oktober wordt uw mail beantwoord.

U bent allen van harte welkom.

I HAVE A DREAM

Maarten Luther King riep tijdens een speech: I have a dream! Zijn wereldberoemde droom zat vol positieve verwachtingen. Jammer genoeg gaat dat niet voor alle dromen op. Vannacht had ik een droom waar ik nog steeds niet goed raad mee weet, maar laat ik beginnen met hem aan jullie te vertellen.

DOOR INEKE HUILMAND

In mijn droom ben ik op een feestje. De mensen op dat feestje zijn kennissen uit mijn privéleven en collega´s van mijn werk. Erg onwaarschijnlijk dat die op één feestje terecht zouden komen, maar zo gaat dat in een droom. We staan in een ruimte waar iedereen zich thuis voelt en het naar zijn zin heeft. Verderop, als je onder een boog doorloopt, kun je een uitgebreid buffet voor ons klaar zien staan. Iedereen heeft een glaasje Prosecco in zijn hand, wat op mijn werk een vaak voorkomend tafereel is. (bruidswinkel) Ik neem het woord en vertel iets religieus. Vraag me niet wát ik vertel en waarom, want daar is, eenmaal wakker, geen touw meer aan vast te knopen. Een niet gelovige collega zegt op een gemoedelijke toon vervolgens iets in de trant van: “Zullen we naar het buffet gaan? En o ja .. die tekst klopt trouwens niet.” Ik ontplof. Ik wordt furieus. (Zelfs tijdens het dromen verbaas ik me over deze heftige reactie.) Hoe haalt zij het in haar hoofd om mij te verbeteren en te denken dat zij hierover genoeg kennis in huis heeft. Ik loop ontzettend boos weg en roep haar nog na dat ik ze nooit meer wil zien. Als ik later wakker wordt , voel ik de adrenaline nog steeds door mijn lijf gieren. Bijzonder, hoe dat kan hè? Ik ben erg verbaasd over mijn droom. Waarom werd ik zo boos? Waarom liet ik haar niet uitleggen wat ze bedoelde met: “Die tekst klopt trouwens niet”. Teksten zijn verschillend opgeschreven of later veranderd. Ik kan bijvoorbeeld het Onze Vader, sinds de verandering in 2014, niet meer mee bidden. Mijn hersenen kunnen de nieuwe versie maar niet onthouden. En waarom liep ik weg? Vannacht schrok ik van mezelf, niet van de droom ……. maar van mezelf.

Maarten Luther King droomde van een betere wereld.
Ik droom van boosheid en meningsverschillen over godsdienstteksten. Ik vrees dat er oorlogen om minder zijn begonnen. Ik prakkezeer over een betere uitleg. Die kan ik tot mijn geruststelling gelukkig vinden. Wat vinden jullie van deze: Ik ben jarenlang, eigenlijk bijna mijn hele leven lang, bezig geweest om in ons dorp de katholieke gemeenschap te ondersteunen. Die katholieke gemeenschap dunt steeds meer uit. Daarnaast houdt mijn werk in een bruidswinkel voor de tweede keer op. De 1e keer was het mijn eigen winkel, die ik 20 jaar lang had. Nu is het de winkel van Donna, waar ik 8 jaar lang de hoofdpiet van het atelier was. Misschien ben ik in mijn droom het afscheid van deze 2 belangrijke dingen in mijn leven wel aan het verwerken? Dat kan toch?
Wat denken jullie?

OSTEOPOROSE?

Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd. Bij osteoporose worden je botten minder stevig en minder sterk, doordat de botdichtheid afneemt. De structuur van je bot verandert en gaan er vanbinnen meer als een spons uitzien. Door de zwakkere botten én de veranderde botstructuur heb je sneller last van botbreuken.

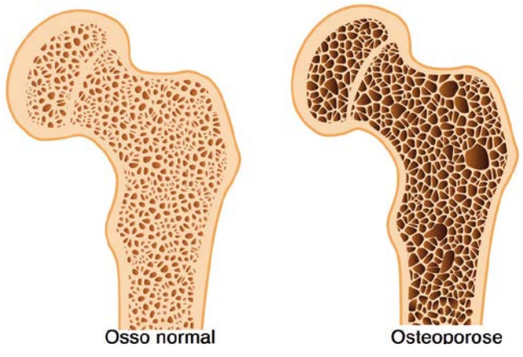
BRON: REUMA NEDERLAND

De aandoening komt veel voor bij mensen boven de 50 jaar. Soms ontstaat osteoporose eerder, bijvoorbeeld als je een andere reumatische aandoening hebt zoals:

- reumatoïde artritis (RA)
- axiale spondyloartritis (de ziekte van Bechterew)
- SLE

Ook langdurig gebruik van corticosteroïden (prednisolon) leidt vaak tot osteoporose.

Vooral vrouwen na de overgang hebben een verhoogd risico op zowel osteoporose als een botbreuk. Ook mannen die ouder dan 50 jaar zijn en minder dan een jaar geleden een botbreuk opliepen, hebben een verhoogd risico op een nieuwe breuk. Bij een botbreuk is het dus raadzaam om te laten onderzoeken of je osteoporose hebt, zeker als je boven de 50 jaar bent.



Hoe ontstaat osteoporose?

Botten verliezen hun stevigheid bij het ouder worden. Bot is levend weefsel. Het wordt je hele leven lang voortdurend opgebouwd en weer afgebroken. Vóór je 30ste jaar is de opbouw groter dan de afbraak. Het bot groeit en wordt steviger. Na je 35ste jaar wordt de afbraak steeds groter. De botten verliezen dan langzaam hun stevigheid. Dat gebeurt bij iedereen.

Risicofactoren

Er bestaan een aantal factoren waardoor je een grotere kans hebt op het krijgen van osteoporose of het oplopen van een botbreuk. Je hebt een verhoogd risico als je:

- nog niet eerder iets hebt gebroken, maar wel ouder bent dan 60 jaar
- een laag lichaamsgewicht hebt: je weegt minder dan 60 kg of je BMI is lager dan 20
- erg weinig lichaamsbeweging krijgt
- een ouder hebt die een heup heeft gebroken
- een vitamine D-tekort hebt
- rookt
- veel alcohol drinkt (meer dan 3 glazen per dag)
- een wervelinzakking hebt
- korter dan een jaar geleden al iets hebt gebroken na je 50ste levensjaar
- meer dan 1 keer gevallen bent in het afgelopen jaar
- bepaalde geneesmiddelen gebruikt, zoals:
  - prednison, als je meer dan 7,5 mg per dag gebruikt, langer dan 3 maanden
  - anti-epileptica
  - anti-hormonale therapie bij borst- en prostaatkanker

Sommige geneesmiddelen vergroten jouw risico op vallen. Denk hierbij aan slaap- of kalmeringstabletten of aan antidepressiva. Overleg met je arts om deze medicijnen waar nodig aan te passen.

Osteoporose door een andere aandoening

Osteoporose kan ook ontstaan doordat je een andere chronische aandoening hebt. In dat geval spreken we over ‘secundaire osteoporose’. Het verloop van die onderliggende aandoening bepaalt hoe de osteoporose zich ontwikkelt. Je arts behandelt je dan voor beide aandoeningen.

Bij de volgende aandoeningen is het risico op secundaire osteoporose groter:

- reumatoïde artritis (RA)
- axiale spondyloartritis (de ziekte van Bechterew)
- artritis psoriatica
- SLE
- COPD
- het syndroom van Cushing
- diabetes mellitus
- vervroegde overgang
- schildklieraandoeningen
- darmaandoeningen, zoals bijvoorbeeld de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa
- slecht werkende nieren
- orgaantransplantaties

Mensen met reumatoïde artritis (RA) lopen twee keer meer risico op osteoporose dan mensen zonder RA. De langdurige gewrichtsontstekingen kunnen de kwaliteit van de botten aantasten. Hoewel het minder goed onderzocht is, geldt hetzelfde waarschijnlijk ook voor mensen met axiale spondyloartritis (de ziekte van Bechterew), artritis psoriatica en SLE.

Osteoporose begint vaak geleidelijk, zonder klachten. Zolang je niets breekt, lijkt het alsof er niks aan de hand is. Als jij of je arts de risicofactoren tijdig herkennen, is osteoporose te behandelen. Hierdoor kan je botdichtheid weer verbeteren. Het is belangrijk dat je extra aandacht gaat schenken aan je voeding (calcium en vitamine D) en dagelijkse beweging. Met bewegen (tegen de zwaartekracht in, bijvoorbeeld wandelen of traplopen) belast je je botten waardoor ze sterker worden.

Diagnose vaak na botbreuk

Vaak blijkt pas dat je osteoporose hebt, nadat je iets hebt gebroken. De kans is groot dat je dan opnieuw iets breekt. Ben je 50 jaar of ouder, dan is een botbreuk een reden om te onderzoeken of je osteoporose hebt.

Ruggenwervels ingezakt

Een wervelinzakking is ook een botbreuk. Spontane wervelinzakkingen merk je meestal op als je kleiner wordt. Sommige mensen hebben in het begin pijnklachten die verminderen als de wervels zich na een tijdje aan de nieuwe situatie hebben aangepast. Het is belangrijk om onderzoek te laten doen, omdat een spontane wervelinzakking een uiting is van een erg slechte botkwaliteit, waarbij je bijna altijd behandeling nodig hebt.

Behandeling

Voor de behandeling van osteoporose kom je eerst bij je huisarts of een reumatoloog. Afhankelijk van de klachten die je hebt, krijg je hulp van andere behandelaars. Denk aan:

- **Een oefen- of fysiotherapeut** die je helpt en advies geeft welke vorm van bewegen voor jou geschikt is. Ook helpt de fysiotherapeut met en het sterk houden van je spieren. Vaak krijg je oefeningen die je zelf kan doen.
- **Een cursus valpreventie:** fysiotherapie-practijken organiseren vaak cursussen valpreventie. Hierbij krijg je in een groepje oefeningen om je balans en kracht te verbeteren.
- **Een diëtist:** deze geeft je advies over voeding bij osteoporose.

Wat je zelf kan doen

De behandeling van osteoporose bestaat vooral uit het voorkomen dat het erger wordt. Wat daarbij helpt is:

- **Goed bewegen:** je maakt je botten sterker door te bewegen tegen de zwaartekracht in. Denk aan wandelen, tennissen, hardlopen, touwtje springen enzovoorts. Stevige spieren en een goede balans zijn nodig om te voorkomen dat je valt.
- **Juiste voeding:** breng zoveel mogelijk variatie in je voeding aan en zorg dat je voldoende calcium (kalk) binnenkrijgt en vitamine D (800 IE of 20 microgram per dag) binnen krijgt. Eet je geen zuivel (bijvoorbeeld vanwege een allergie of omdat je plantaardig eet) overleg dan met een diëtist en met je arts hoe je toch voldoende calcium binnenkrijgt.
- **Stoppen met roken.**
- **Minder of geen alcohol gebruiken.**
- **Zonlicht:** Maak regelmatig gebruik van voldoende zonlicht in de zomer. Door zonlicht maakt je lichaam vitamine D aan. Teveel zonlicht op je huid is schadelijk, dus blijf niet te lang in de zon. En voorkom verbranding van je huid.

UITJE 16 SEPTEMBER

We hebben het lang moeten missen maar nu kan het toch weer.
Een heerlijk dagje ontspannen in Thermen Sanadome, Nijmegen.

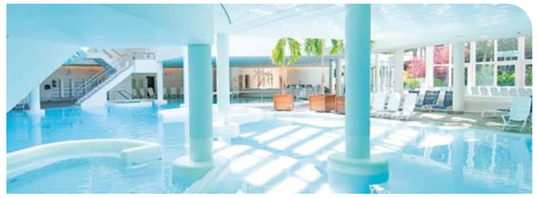
Wanneer
Donderdag 16 september 2021.

Locatie
Weg door Jonkerbos 90, 6532 SZ, Nijmegen.

Aanvang
- Tussen 10.30-11.00 uur.
- In de ruimte, die je meteen aan de rechterkant van de hal vindt, krijg je van ons een toegangsbandje waarmee je ook je kluisje kunt bedienen. Bij de balie kun je aansluitend om gratis badslippers vragen.
- Mocht je op het aangegeven tijdstip niet aanwezig kunnen zijn, mag je later op de dag instappen mits je dit van te voren even bij ons meldt.

Eindtijd
U kunt de hele dag en avond blijven tot 23.30 uur.

Kosten
€ 10,50 p.p. voor leden en partnerleden.
€ 21,- p.p. voor maximaal één introducé per lid.
Een badjas kunt u huren (voor € 8,95) of zelf meenemen.
Alle andere kosten zoals parkeren, eten, drinken en eventuele behandelingen zijn voor eigen rekening.



Aanmelden
Dit kan tot uiterlijk 14 september per mail activiteiten@reumanijmegen.nl of telefonisch op tel nr. 06-23235178.

Betaling
Ná de aanmelding per mail of telefoon op rekening NL66 RABO 0122647025 t.n.v. Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o. met in de omschrijving: Sanadome, je eigen naam en eventueel de naam van het partnerlid of je introducé.

Ik hoop jullie allen weer te ontmoeten in het Sanadome.

Ineke Huilmand

KRIJG JE MEER LAST VAN REUMA DOOR VIS?

Vis zit vol met gezonde stoffen, waarvan de visvetzuren de bekendste en belangrijkste zijn. Het advies om één keer in de week vis, het liefst de vette soort, te eten is er daarom niet voor niets. Geldt dat ook als je reuma hebt? Of krijg je juist meer klachten als je vis eet?

BRON: A. VOGEL

Vis zit vol met gezonde stoffen, waarvan de visvetzuren de bekendste en belangrijkste zijn. Het advies om één keer in de week vis, het liefst de vette soort, te eten is er daarom niet voor niets. Geldt dat ook als je reuma hebt? Of krijg je juist meer klachten als je vis eet?

In vis zitten veel belangrijke voedingsstoffen. Denk daarbij aan eiwitten, mineralen zoals jodium en onmisbare vitamines zoals A, B6, B12 en D. Als klap op de vuurpijl zijn er nog de belangrijke omega 3-vetzuren, die vis zo gezond maken. Uit onderzoek blijkt dat omega 3-vetzuren goed zijn voor hart en bloedvaten. Vooral in vette vis zitten deze stoffen.

Het verband tussen vis en reuma
Er zijn voedingsmiddelen die klachten bij reuma kunnen verergeren. Kant-en-klare producten waar veel suiker, zout en vet in zit horen daarbij. Regelmatig doemt ook de vraag op of je meer last kunt krijgen van reuma door het eten van vis. Het antwoord: nee. Er is geen bewijs dat het eten van vis klachten kan veroorzaken of verergeren. Vis, en vooral vette vis, is juist een gezonde keuze als je reuma hebt omdat het ontstekingen remt. Dat heeft, je raadt het al, alles te maken met de grote hoeveelheid visvetzuren in vis. Visvetzuren hebben het vermogen om ontstekingen af te remmen voordat reumatische klachten opvlammen.

Pijn en zwellingen verminderen
De ontstekingsremmende werking van de visvetzuren is zelfs zo groot dat het eten van vis de kans op het krijgen van reuma mogelijk kan verkleinen, blijkt bijvoorbeeld uit Zweeds onderzoek. En voor de mensen die de ziekte al hebben, geldt dat het zwellingen en pijn in gewrichten kan verminderen. Elke week een portie vis eten is dus een goed idee als je reuma hebt.

Welke vissoorten zijn ‘vet’?
Vette vis is de gezondste en beste keuze, maar wanneer is een vis eigenlijk ‘vet’? Een vette vis bestaat uit meer dan vijf procent vet. Hoeveel vet in een vis zit, kun je checken op het etiket. Vette vissoorten zijn in ieder geval makreel, haring, bokking, heilbot, sardines en zalm uit de Atlantische oceaan. Goed om te weten: zalm uit blik of de diepvries komt meestal uit de Stille Oceaan en daar zit minder vet in. Verse en gerookte zalm zijn dus een betere keuze als je van de visvetzuren wilt profiteren. Magere vissoorten, zoals kabeljauw, tonijn en tong zijn ook gezond, maar daar zitten wel veel minder visvetzuren in.

Meer vis eten is ongezond
Als vis zo’n goede keuze is als je reuma hebt, vraag je je vast af of je daar niet meer van kunt eten. Toch is één portie vis per week echt genoeg. Te veel vis eten kan juist schadelijk zijn voor je gezondheid. In vis komen namelijk veel vervuilende stoffen terecht, zoals dioxine en het zware metaal methylkwik. Door één keer per week een portie vette vis te eten, voorkom je dat je te veel van deze stoffen binnenkrijgt. De voordelen wegen dan ruim op tegen de nadelen, ook als je reuma hebt.

WIE TREF JE ALLEMAAL AAN IN DE SPREEKKAMER BIJ DE REUMATOLOOG?

A(N)IOS, HAIO, PA, RV, onderzoekers en diverse stagiaires. Allemaal hebben ze een witte jas aan, maar wie zijn eigenlijk die mensen die je vaak aantreft in de spreekkamer bij de reumatoloog en waar is dat allemaal voor nodig?

DOOR AGNES EIJSBOUTS, REUMATOLOOG EN DECAAN MAARTENSACADEMIE

In de Sint Maartenskliniek vinden we het niet alleen belangrijk om goede patiëntenzorg te leveren, maar willen we ook in belangrijke mate bijdragen aan het opleiden van de mensen die die zorg moeten leveren.

Om praktijkervaring op te kunnen doen zullen ze eerst eens een paar keer meekijken tijdens een polikliniek spreekuur om te ervaren hoe het in de praktijk gaat. Ook voor niet-artsen die zelf geen spreekuur zullen gaan doen is het heel leerzaam en zinvol om te zien hoe het er in de spreekkamer aan toe gaat. Voor jonge studenten kan het een eerste kennismaking met de praktijk zijn zodat ze een beter beeld daarbij krijgen. Maar ook doktersassistenten, reumaverpleegkundigen en apothekersassistenten krijgen meer inzicht in wat er in de spreekkamer wordt besproken en wat voor patiënten belangrijk is. Uiteraard is het nooit verplicht voor de patiënt om hieraan mee te werken. Als u er geen prijs op stelt of gewoon om wat voor reden ook er niet voor voelt mag u het direct aangeven. De meeste patiënten hebben er alle begrip voor dat mensen nog moeten leren, maar wij hebben er ook alle begrip voor als het keer niet kan.

Bij mij mogen mensen in principe altijd meekijken als ik poli doe, omdat ik dat heel belangrijk vind en het ook zelf leuk vind om een jong nieuwsgierig iemand er bij te hebben die verfrissende vragen stelt.

Maar terug naar al die afkortingen:

AIOS betekent arts in opleiding tot specialist en het wordt gebruikt voor iedere basisarts die een medisch specialist wordt. Een AIOS reumatologie is dus een arts in opleiding tot reumatoloog. Om in opleiding te komen moet je een opleidingsplaats weten te bemachtigen en daarvoor moet je solliciteren, een selectieprocedure doorlopen of soms

eerst onderzoek doen. Een basisarts die al wel werkt in een specialisme maar nog geen opleidingsplaats heeft gekregen noemen we een A(N)IOS, een assistant niet in opleiding tot specialist. Het aantal opleidingsplekken is beperkt en soms werken mensen eerst een poos als ANIOS om ervaring op te doen of om te kijken of het vak ze wel leuk lijkt. Om reumatoloog te worden moet je eerst 3 jaar opleiding interne geneeskunde doen en dan volgt nog 3 jaar opleiding tot reumatoloog.

Een **PA** is een physician assistant. Hierover heeft u in een eerder nummer kunnen lezen. Een relatief nieuwe functie, hoewel we al meer dan 10 jaar PA's in huis hebben. Het beroep is ontstaan door behoefte aan taakherschikking, in een periode van dreigend tekort aan artsen en toenemende vraag aan (steeds complexere) zorg. Wij hebben bij de reumatologie tot nu toe steeds onze eigen PA's opgeleid en dat zijn er nu 3 en een vierde start per 1 september. De PA kan zelfstandig patiënten zien, heeft zelfstandige bevoegdheid om zorg te leveren en kan ook gangbare recepten uitschrijven en onderzoeken aanvragen. Hij/zij kan altijd direct overleggen met de reumatoloog. De taak van een PA kan bij verschillende disciplines heel divers zijn. Bij ons doen ze controles in 'om en om zorg' met de reumatoloog bij bepaalde ziekten en zien ze ook zelfstandig nieuwe patiënten, waarbij zonodig direct overleg mogelijk is.

Een **HAIO** is een huisarts in opleiding. HAIOs lopen regelmatig 1 tot 3 maanden stage bij ons. Ook zien zij onder supervisie zelfstandig patiënten. Aangezien in de huisartsenpraktijk heel veel klachten van het bewegingsapparaat voorkomen is het belangrijk dat zij ervaring opdoen met het herkennen en beoordelen van reumatische ziekten en wij willen daar graag aan bijdragen. **RV** betekent natuurlijk reumaverpleegkundige en zij werken nauw met ons samen ter ondersteuning van de patiënten, geven uitleg en adviezen over de ziekte en medicatie en alles wat er komt kijken bij het leven met de betreffende aandoening. Ook doen zij de eerste opvang van vragen en klachten waarover patiënten bellen en doen o.a. gewrichtsscores.

Alle medisch specialisten in de Maartenskliniek leiden samen de jonge basisartsen op tot medisch specialist. Om de opleiding tot medisch specialist te mogen verzorgen moet je voldoen aan een groot aantal voorwaarden en tijdens een visitatie die elke 5 jaar plaatsvindt wordt dit uitgebreid beoordeeld en getoetst door een externe commissie. Daar komt heel wat bij kijken. En niet alleen bij de reumatologie, maar ook bij orthopedie, revalidatie, anesthesiologie en radiologie zie je artsen in opleiding. Meestal wordt de opleiding deels in een perifeer ziekenhuis gevolgd en deels in een academisch ziekenhuis, in ons geval het Radboudziekenhuis, waar we intensief mee samenwerken.

De Maartensacademie is de organisatie in huis, die de opleiders ondersteunt bij het uitvoeren van die taak. De Maartensacademie wordt geleid door het hoofd van de Sint Maartenskliniek samen met de decaan. Sinds 4 jaar heb ik deze functie en ik doe dat met veel plezier.

Het opleiden van jonge mensen en overdragen van kennis geeft veel voldoening, maar ook het mede vorm geven aan de opleiding en ontwikkelen van een visie op opleiden in de toekomst vind ik belangrijk. In samenwerking met de decanen uit onze regio zorgt dit ervoor dat we ook op dit gebied vooruitstrevend en innovatief zijn.

Iedere vakgroep heeft een opleider die de AIOSsen onder zijn/haar hoede heeft en die de gang van zaken met de aiossen regelt. De voortgang wordt bijgehouden en in voortgangsgesprekken wordt gekeken hoe alles loopt en welke leerdoelen zijn behaald en welke nieuwe worden afgesproken. In het begin kijkt de aios een paar keer poli mee met de reumatoloog, maar daarna start hij/zij met het zelfstandig zien van bij aanvang slechts enkele patiënten maar na verloop van tijd wordt dit uitgebreid en nemen ook de verantwoordelijkheden toe. De AIOS doet dan steeds meer zelfstandig poli want aan het einde van de opleiding moet hij/zij het vak zelfstanding kunnen uitoefenen. Ook het verrichten van gewrichtspuncties en de echografie wordt onder supervisie aangeleerd en na verloop van tijd zelfstanding uitgeoefend.

De opleiders vormen samen met de decaan, het hoofd van de Maartensacademie en een lid van de Raad van Bestuur de centrale opleidingscommissie (COC), die regelmatig alles aangaande de medische opleidingen en opleiding tot psycholoog doornemen en de kwaliteit van de opleidingen waarborgen. De decaan neemt samen met het hoofd van de Maartensacademie deel aan de regionale opleidingscommissie (ROC). Verder wordt er ook voor gezorgd dat alle medisch specialisten geschoold blijven in het geven van onderwijs en verzorgen we, deels online, modules voor scholing van de medisch specialisten zelf. Zo zijn er bv. de reanimatie cursussen en advanced life support, patiëntveiligheid en digitale veiligheid.

Samen zorgen we er zo voor dat de iedereen een goede opleiding krijgt en dat u ook in de toekomst door goed opgeleide mensen behandeld wordt. Hartelijk dank dat zoveel mensen de kans krijgen om een keer mee e kijken in de spreekkamer en nu weet u wat meer van al die vreemde eenden met witte jas in de bijt!

BINGO

Er is goed nieuws te melden over de Bingo. We kunnen gelukkig weer beginnen. De afgelopen maanden zijn alle activiteiten van onze vereniging opgestart terwijl onze Bingo liefhebbers nog in de wacht stonden. Maar nu is het zo ver.

Donderdag 14 oktober worden in het Wijkcentrum Hatert weer de 1e keer de kaarten uitgedeeld en horen we de balletjes weer ratelen in het rad. O nee, de balletjes dansen niet meer rond, dat is verleden tijd. Carola en Thea Bouwman zijn super trots op hun onlangs aangeschafte elektronische Bingomachine. Dat maakt het voor hun makkelijker om overzicht te houden nu Jo helaas deze middagen niet meer mee kan helpen organiseren. Carola en Thea zijn al druk bezig reclamefolders door te kijken en aanbiedingen aan te kruisen. Het is voor deze dames een sport om zoveel mogelijk prijzen voor zo weinig mogelijk geld aan te schaffen. Ze tuffen fanatiek van de ene naar de andere winkel om hun slag te slaan. En met trots kunnen zij op dit moment aan ons melden dat de mandjes al tot de rand toe gevuld voor de spelers klaar staan.

Dus ik zou zeggen, grijp je jas en kom 14 oktober naar het wijkcentrum en speel mee!

Vegro

POLSBANDAGE

In het vorige nummer (jaargang 44, nr. 4) van deze nieuwsbrief stond een mooi artikel over ergeren aan moeilijke medicijnverpakkingen. Een heel herkenbaar probleem voor mij, ik ervaar hier zelf ook hinder van, zowel privé als in mijn werk. In de zorgwinkel komen regelmatig mensen met hetzelfde probleem.

DOOR AMANDA HOFMAN
VEGRO ZORGWINKEL

Wij hoeven u, als lid van Reuma Patiëntenvereniging Nijmegen natuurlijk niet uit te leggen wat reuma precies is. En dat reuma op elke leeftijd, en in elk gewricht van het lichaam kan voorkomen weet u waarschijnlijk ook al. Wellicht is bij u nog niet bekend, dat de gewrichten in de handen en polsen het vaakst getroffen worden door reuma. Deze pijnklachten worden erger als de hand of de pols veel en langdurig in een verkeerde houding staat.

Dat laatste wil tijdens de slaap nog wel eens het geval zijn. In de winkel horen wij regelmatig mensen vertellen over het wakker worden met pijnlijke vingers, handen en/of polsen. Dit komt meestal doordat je in je slaap ongemerkt de hand of pols in een verkeerde houding legt, hierdoor kunnen de pijn en stijfheidsklachten verergeren. In deze gevallen adviseren wij een brace die ervoor zorgt dat de pols, soms met en soms zonder de duim erbij, in een neutrale houding blijft tijdens het slapen. Op deze manier komt het pijnlijke gewricht tot rust en zullen de pijnklachten minder worden. Het is wel de bedoeling dat u overdag uw gewrichten, naar geleide van de pijn, in beweging houdt. Op deze manier blijven de spieren rondom de reumatische gewichten sterk en kunnen ze het pijnlijke gewricht blijven ondersteunen. Ons advies is dan ook, om de brace overdag alleen te dragen als u iets doet waarbij het gewricht zodanig belast wordt dat de pijn te heftig is.

In plaats van een brace, kunt u ook kiezen voor een polsbandage. Een bandage zorgt ervoor dat een gewricht

nog wel bewogen kan worden, maar door de druk die uitgeoefend wordt, zal er minder pijn zijn en zal zich ook minder vocht ophopen rondom het gewricht.

Als u nog vragen heeft of een brace of bandage wil passen om te voelen of het wat voor u is, dan bent u van harte welkom in onze zorgwinkel.

HERFST

Ik ben dol op de herfst! Waar veel mensen moeite hebben met het mooie weer loslaten, vind ik het juist heerlijk om weer een beetje te cocoonen en te genieten van al het moois wat de herfst te bieden heeft. De herfst is wat mij betreft het perfecte seizoen om het thuis weer gezellig(er) te maken, je af en toe terug te trekken, maar zeker ook om op pad te gaan met het gezin.

DOOR MACHTELD CASTELIJNS

Er zijn zo veel mogelijkheden in de herfst. Er met z'n allen op uit gaan en te genieten van het buitenleven of juist met z'n allen met een dekentje op de bank. Genieten van de laatste zonnestralen of juist stampen in de plassen. Spelletjesavond, iets lekkers bakken of juist een hele dag op de bank hangen met dekentjes en thee. Het kan allemaal!

Lekker naar buiten!

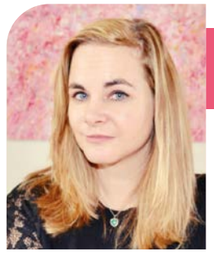
- Ga wandelen! Juist met de stormachtige dagen is het voor kinderen heerlijk om buiten even uit te razen.
- Ga naar het bos op zoek naar echte schatten van de herfst. Kastanjes, eikels, beukennootjes, takjes, gekleurde bladeren..
- Ga naar een fruitboerderij en ga je eigen appels en peren plukken!
- Ga met je fototoestel naar buiten! De kleuren in de natuur zijn nu het mooist!
- Ga op pad met een boswachter en leer alles over de natuur in de herfst.
- Ga een stuk fietsen. Een thermoskan warme thee mee, warme dekens en genieten van de mooie natuur!

Binnen genieten van de herfst!

Op sommige dagen in de herfst is het gewoon echt niet grappig om de hele dag buiten te zijn. Denk aan de dagen met hele harde wind, regen en keiharde hagel bijvoorbeeld. Prima om dan even buiten uit te razen, maar daarna is het extra fijn om binnen weer op te warmen.

- Ga knutselen met alle mooie herfstschatten die je buiten gevonden hebt. Op internet kun je zo veel leuke inspiratie vinden.
- Ga wat lekkers bakken. Bijvoorbeeld met de appels die jullie geplukt hebben.
- Maak een heerlijke pan pompoensoep!
- Met een goed boek op de bank zitten. Drink warme chocolademelk!
- Ga de hele middag de leukste films kijken. Dekentjes om, kaarsjes aan en natuurlijk popcorn erbij.

Er zijn nog veel meer leuke activiteiten te bedenken.
Zo hoeft niemand zich te vervelen, zelfs niet op regenachtige dagen!



REUMAVERPLEEGKUNDIGE

Hoewel het al twintig jaar geleden is dat ik de diagnose artritis psoriatica kreeg, ben ik pas sinds kort in contact met mijn reumaverpleegkundige. Daar ik destijds ergotherapie studeerde, had het volgens de reumatoloog geen meerwaarde om nog in gesprek te gaan met de verpleegkundige. Echter, dat veranderde vorig jaar toen ik wederom heel ziek werd van mijn reuma medicatie.

DOOR MARJA VAN WISSEN | WWW.REUMALEEFT.COM

In overleg met mijn huidige reumatoloog werd ik namelijk doorgestuurd naar de reumaverpleegkundige. Deze kon dan mij vanaf de start van mijn nieuw medicijn intensief monitoren, zodat er bij bijwerkingen snel geschakeld kon worden. Inmiddels zijn we alweer twee medicaties verder en heb ik nog steeds contact met Mehmet Elmacioglu, reuma-verpleegkundige werkzaam in het MUMC Maastricht. Want een reumaverpleegkundige blijkt veel meer te doen dan alleen je medicatie te controleren! Mehmet is al meer dan 20 jaar reumaverpleegkundige en heeft heel veel kennis over reuma en de uitdagingen die daarbij komen kijken. Voor mij reden genoeg om eens een interview met hem te doen! Niet alleen om zijn kennis en ervaring met jullie te delen, maar ook om meer inzicht te krijgen wat een reumaverpleegkundige nou precies voor jou kan betekenen!

De rol van de reumaverpleeg-kundige in de behandeling van reuma

"Hoi Mehmet, ik val direct met de deur in huis en ben benieuwd: Wat kan jij als reumaverpleegkundige betekenen voor de patiënt binnen de behandeling van reuma?"

"Hoi Marja, in de behandeling van reuma is altijd eerst de reumatoloog aan zet. Deze doet onderzoek, stelt een diagnose en kijkt welke therapie (medicinaal of anders) ingezet kan worden. Vervolgens heeft de reumaverpleegkundige een rol in informeren en in het leren leven met reuma. Hij geeft dan ook informatie over alle facetten die in het leven met reuma komt kijken. De reumaverpleegkundige is de spil in het web voor al je vragen rondom leven met reuma. Hij informeert, leert je omgaan met, geeft je begeleiding in, maar verwijst je ook door naar andere als dat nodig is. Dit alles met als doel dat de patiënt uiteindelijk zelfredzaam is in de zorg en het leven rondom zijn reuma. Uiteindelijk weet je dus waar je bepaalde vragen over je zorg moet stellen en hoe je het beste kunt omgaan met je reuma. Loop je toch nog ergens tegen aan? Dan kun je altijd contact opnemen met de reumaverpleegkundige en deze bekijkt of hij je kan helpen of hij verwijst je door naar de juiste persoon!"

"Hoe ziet zo een gesprek er dan uit, als ik bij jou op afspraak kom?"

"Ik vraag altijd eerst wat je al weet, wat heb je al onderzocht en al gedaan, wat heeft wel al geholpen en wat niet en hoe nu verder? Ik zet de patiënt liever zelf aan het werk, zodat deze zelfredzaam wordt in zijn leven met reuma. Want dat geeft de patiënt uiteindelijk een autonoom gevoel. Een gevoel van: ja, dat kan ik!"

"De reumaverpleegkundige heeft dus eigenlijk heel veel raakvlakken met ergotherapie. Want een ergotherapie heeft ook als doel om de patiënt zelfredzaam te krijgen in zijn dagelijks leven?"

Klopt, een reumaverpleegkundige kijkt zelfs nog verder dan een ergotherapeut , met name op het psychosociale vlak. Bijvoorbeeld, als je pijn hebt, kun je niet naar school. Waardoor je weinig sociale contacten hebt en je steeds meer geïsoleerd raakt. Wat doe je dan?"

"De cijfers over eenzaamheid bij reuma zijn inderdaad ontzettend hoog: 50% van de patiënten met reuma ervaart wel eens eenzaamheid als volgt van de ziekte. Echt heel hoog dus!"

"Wij zien inderdaad dat chronische klachten een hele grote invloed kan hebben op iemand zijn leven, waardoor mensen geïsoleerd kunnen raken. Ik weet bijvoorbeeld dat heel veel patiënten niet lid kunnen zijn van bepaalde verenigingen, omdat ze gewoonweg te moe zijn om structureel naar zo een bijeenkomst te kunnen gaan. Daardoor trekken mensen zich terug uit de maatschappij en komen zo in een sociale isolatie. Waardoor ze vervolgens in een neerwaartse spiraal terecht komen, waar het heel moeilijk is om uit te komen. Mijn rol als reumaverpleegkundige is dan ook om patiënten hierin te begeleiden en hun handvaten te geven, om te voorkomen dat dit gebeurt."

Ook voor mensen die jaren de diagnose al jaren hebben?

"Vooral voor mensen die net de diagnose hebben gekregen speel jij als reumaverpleegkundige dus een belangrijke rol. Maar wat kun je betekenen voor de patiënten die al jaren reuma hebben?"

"Dat ligt aan het proces van de patiënt. De patiënt hoeft niet bij mij te komen, als die geen vragen heeft. Maar je moet wel als patiënt weten waar je moet wezen als je wel die vragen hebt. Daarom is het heel belangrijk om al aan het begin van diagnose een kennismaking te doen en een therapeutische relatie aan te gaan met de patiënt. Zodat die ook weet: als er wat is, kan ik altijd Mehmet bellen. En dat is heel belangrijk! Als je pas de diagnose hebt, zul je meer vragen hebben dan als je al een tijdje met je ziekte leeft. Maar heb je gedurende de jaren toch een vraag of loop je ineens toch nog ergens tegen aan, dan weet je dat je altijd bij de reumaverpleegkundige terecht kunt. En die zal dan samen met je kijken naar mogelijke oplossingen." "Het gaat er uiteindelijk om wat de patiënt wilt en wat zijn vraag is. Dat betekent dat de reumaverpleegkundige niet met een oplossing komt, maar samen met je meedenkt over een oplossing. Uiteindelijk kunnen we reuma niet genezen, maar kunnen we wel kijken hoe we blijvende schade kunnen voorkomen."

De patiënt heeft de keuze in zijn behandeling

Uiteindelijk geef jij dus als reumaverpleegkundige informatie, handvaten en begeleiding zodat de patiënt zelf de keuze kan maken wat die gaat doen?"

"Klopt, ik geloof er sterk in dat de patiënt zelf die keuze moet maken. Hij is in control en beslist over zijn behandeling. Want als hij niet zelf die keuze maakt, zal hij ook nooit volledig achter een bepaalde behandeling staan. Eigenlijk hebben wij als behandelteam een bijrol of ondersteunde rol in de behandeling, waarbij de patiënt kan aankloppen als dat nodig is. Dus in jou geval bijvoorbeeld: jij gebruikt een biological*, maar had nog veel last van je reuma. Je hebt bij mij hiervoor aan de bel getrokken en ik heb weer met je reumatoloog overlegt. Uiteindelijk hebben we je een aantal keuzes gegeven, waaruit jij uiteindelijk een keuze hebt gemaakt. Je was hierdoor volledig in control over de nieuwe richting van je behandeling en staat hierdoor ook volledig achter die keuze." "En dat vind ik goede zorg. Ik zeg niet wat je moet doen, maar ondersteun je in het maken van je keuze."

(*Biologicals: medicijnen die geheel of gedeeltelijk uit dierlijk of menselijk eiwit bestaan. Zij remmen de stoffen die ontstekingen veroorzaken. Bron: Reade.nl)

De grootste veranderingen in de behandeling van reuma

"Je werkt inmiddels al dus 20 jaar als reumaverpleegkundige. Wat zijn de grootste positieve veranderingen in de behandeling van reuma die jij voorbij hebt zien komen?"

"De belangrijkste verandering is toch wel dat er nu meer opties zijn om te behandelen. De wetenschap heeft de laatste jaren niet stil gezeten, wat geresulteerd heeft in een hoop nieuwe behandelmogelijkheden. Vroeger had je alleen keuze tussen de klassieke reuma middelen (denk onder andere aan methotrexaat) en kon je als noodmiddel prednison inzetten. Ook goudinjecties en plaquenil waren middelen die toen veel ingezet werden. Maar gedurende de tijd werden er ook steeds meer specifieke reuma middelen ontwikkeld."

"Eigenlijk heb jij aan de wieg gestaan bij de eerste biologicals die ingezet werden"

"Dat klopt. Ik weet nog dat we begonnen met twee soorten biologicals: Infleximab (Remicade) en Enbrel (Etanercept). En inmiddels hebben we keuze uit meer dan 15 soorten biologicals, die ook nog eens ingezet kunnen worden voor specifieke vormen van reuma. Door deze medicatie is de kwaliteit van leven van mijn reumapatiënten aanzienlijk verbeterd. We kunnen dus nog niet reuma genezen, maar we kunnen inmiddels wel een betere kwaliteit van leven garanderen. En dit is dan ook de grootste en meest belangrijke verandering die ik afgelopen 20 jaar het gezien."

"Wat vind je van de veranderingen van de rol van de patiënt?"

Dat is inderdaad nog een andere positieve verandering. De patiënt is zich steeds meer en meer bewust wat zijn klachten inhouden. Dit komt met name door de opkomst van social media en het internet. Patiënten kunnen nu heel makkelijk veel informatie vinden op deze media's, waardoor ze ook mondiger geworden zijn en veel meer vragen stellen over de prognose en behandelmogelijkheden. Waar dus vroeger de arts alleen besloot welke behandeling ingezet ging worden, zie je nu dat dit in samenspraak gebeurt met de patiënt. En dat vind ik eigenlijk wel een hele goede ontwikkeling. Want door samen te beslissen, voelt de patiënt zich ook meer verantwoordelijk voor zijn ziekte. Want een chronische ziekte kun je niet alleen met medicijnen behandelen. Daar komt veel meer bij kijken, zoals je dagelijkse leven kunnen blijven leiden, sociale contacten onderhouden en studies of werken. De patiënt is zelf verantwoordelijk voor zijn afspraken, het juist gebruiken van de medicatie, maar ook dus die andere facetten in het leven die daarbij nog eens komen kijken. Denk dan aan voldoende bewegen, drink je minder alcohol, gebruik je gezonde voeding en volg je je medische en paramedisch therapieën volgens afspraak. En dat vind ik dus wel een goede ontwikkeling. Vroeger was men toch snel geneigd om deze verantwoordelijkheid bij de dokter neer te leggen, want hij of zij besloot toch wat er ging gebeuren."

Wees selectief in de informatie die je krijgt van internet

"Wat ik veel zie, is dat er op het internet en social media heel veel informatie beschikbaar is over reuma. De ene zegt dat dit heeft geholpen en de andere zegt dat je dit moet doen. Ik zie hierdoor dat veel volgers door de bomen het bos niet meer zien en dan van alles gaan uitproberen. Hoe gaan jullie daarmee om? "

"Mensen worden tegenwoordig zo overspoeld met informatie over reuma en handreikingen om hiermee beter te leven, dat ik daar heel veel vragen over krijg. Vragen over: ik lees dit, waarom wordt dit niet door het ziekenhuis ingezet? Ik krijg een folder dat reuma te genezen is, waarom heb je me dit niet verteld? In Duitsland doet men andere therapieën, waarom worden deze niet hier in Nederland gegeven? Ik denk dat patiënten altijd selectief moeten zijn in de informatie die zij via internet of social media krijgen. Blijf bij de feiten. Natuurlijk, wij weten ook niet alles en soms komen patiënten ook met informatie die wij ook nog niet wisten. En daar maken wij dan ook dankbaar gebruik van, want dat zijn weer handige tips die ik aan andere patiënten kan geven. Maar ik zeg wel altijd: let op waar je de informatie vandaan haalt en of deze van een site komt die gedegen en betrouwbaar is. Kijk dus of er voldoende bewijs is voor de informatie die je krijgt. Dus neem niet zomaar iets aan van een willekeurige website of blog."

Maak gebruik van je innerlijke kracht

"Heb je nog tips voor mijn volgers? Tips die ze kunnen gebruiken in hun dagelijks leven met reuma?"

"Luister altijd naar jezelf en handel daarna. Jouw gevoel is je leidraad. De meeste patiënten hebben al snel de neiging als ze zich even goed voelen, dat ze dan in de luchtspringen en daarmee later de rekening krijgen. Dus luister goed naar je lichaam wat deze nog kan en nodig heeft."

Tot slot, geloof ik in de kracht van de mens. Hoe klein je kracht ook is, je hebt hem wel. En je kunt hem gebruiken. En hoe meer je hem gebruikt, hoe groter deze wordt. Uiteindelijk moeten we de realiteit onder ogen blijven zien. De realiteit dat iemand chronisch ziek is en daarbij allerlei beperkingen heeft. Maar we moeten ook blijven geloven in de kracht van de patiënt!"

"Iedereen heeft de kracht om zich mentaal beter te voelen. Hoe slecht je je ook lichamelijk voelt, er is ook nog een kracht. En die kun je inzetten en groter laten worden, zodat jij je beter gaat voelen?"

Precies, je fysieke en mentale gesteldheid hebben zoveel invloed op elkaar. Het is dus belangrijk om niet alleen naar het fysieke kijken, maar ook naar het mentale. Want daar haal je je kracht uit. De beleving hoe jij je voelt is heel belangrijk in hoe jij je leven met reuma leidt. Met optimisme kun je heel veel bereiken! Hoe meer je dit stimuleert, hoe beter je je uiteindelijk gaat voelen. Dus bekijk het holistisch! Dan kun je veel bereiken, ook in je leven met reuma!

"Dat is een hele mooie om af te sluiten!! Bedankt Mehmet dat je je inzichten en kennis met ons wilde delen! Een reumaverpleegkundige kan dus heel veel voor je betekenen als je hulp nodig hebt in je leven met reuma! En jij bent daar denk ik een heel mooi bewijs van!

Wij bieden het breedste portfolio en zijn de grafisch media partner in de regio Arnhem-Nijmegen. Een adres voor al uw druk en print werk.

dpn rikken print

dpnrikkenprint.nl
T. 024 - 360 60 33

Recept

STOOFPOTJE VAN HERT MET BOSBESSEN

Ingrediënten (6 personen)
- 4 personen
- 750 g hertenfilet
- 100 g spekblokjes
- 2 sjalotjes
- 3 stengels selderij
- 3 wortelen
- 300 ml wildfond of runderbouillon
- 300 ml rode wijn
- 100 g bosbessen
- 1 el scherpe mosterd
- 2 el bosbessenjam
- 2 el bloem
- 2 laurierblaadjes
- 3 takjes tijm
- versgemalen peper - zout

Het vrouwelijke hert is gekend om het sappige, delicate vlees. In dit stoofpotje zorgen bessen voor een zuurzoete toets en mosterd en spek voor de hartige accenten.

Bereiden:

Snij het hertenvlees in blokjes en bak het samen met de spekblokjes mooi bruin aan wat boter. Kruid af met peper en zout en voeg er de fijngesneden sjalotjes, selderij, wortelen, laurier en tijm bij. Laat 3 min. sudderen.

Voeg er dan de mosterd, bloem, bosbessenjam, wildfond of bouillon en rode wijn bij. Laat het geheel op een zacht vuurtje ongeveer 2 uur sudderen. De laatste 15 min. voeg je er de bosbessen aan toe.

Serveren:

Dit stoofpotje smaakt heerlijk met gekookte aardappeltjes in de schil, even opschudden met wat fijngeknipte rozemarijn. Maar een gepofte aardappel uit de oven met een dot crème fraîche is ook heerlijk.

Tip:

Dit is een recept met meer voorbereiding dan gewoonlijk. Zorg dat alle ingrediënten klaarstaan zodat je door kunt werken. Ga bij het snijden van de groente aan tafel zitten. Tijdens het sudderen van dit gerecht is het heerlijk om al een drankje te nemen en van de lekkere geuren te genieten.

Colofon

De Nieuwsbrief verschijnt 6 keer per jaar onder verantwoordelijkheid van Reuma patiënten vereniging Nijmegen e.o.
Lidmaatschap: € 19,00 per jaar (lid) en € 14,00 (partnerlid)
Redactie: Postbus 38156, 6503 AD Nijmegen
E-mail: nieuwsbrief@reumanijmegen.nl (Machteld Castelijns)
De volgende nieuwsbrief, nr 6 staat gepland voor 20 november. De dead line voor in te zenden kopij is 2 november.

Agenda

BEWEEGACTIVITEITEN

Blijf in beweging! Oefeningen in warm water

Beweeggroepen Sint Maartenskliniek
St. Maartenskliniek, Hengstdal 3, Nijmegen
- Maandagmiddag van 16.00-17.00 uur.
- Maandagavond van 19.30-20.30 uur.
- Dinsdagmiddag van 13.00-14.00 uur.
- Dinsdagmiddag van 16.00-17.00 uur.
- Dinsdagmiddag van 17.00-18.00 uur.
- Woensdagochtend van 8.00-9.00 uur.
- Donderdagmiddag van 17.00-18.00 uur.
- Donderdagavond van 18.00-19.00 uur.
- Donderdagavond van 19.00-20.00 uur.
- Donderdagavond van 20.00-21.00 uur.
- Vrijdagmiddag van 15.30-16.30 uur.
- Vrijdagmiddag van 16.30-17.30 uur.
- Vrijdagavond van 17.30-18.30 uur.
- Vrijdagavond van 18.30-19.30 uur.

Kosten: € 4,25 per keer automatische incasso.
Gratis parkeren met parkeerkaart.
Aanvragen bij Ineke Huilmand.

Beweeggroep Sportfondsenbad West
Sportfondsenbad West, Planetenstraat 65, Nijmegen.
- Woensdagochtend 11.00-12.00 uur.

Kosten: € 4,50 per keer, automatische incasso.
Gratis parkeren.

Beweeggroepen Zwembad Dukenburg
Zwembad Dukenburg, Meijhorst 70-41, Nijmegen.
- Maandagmiddag 12.00-13.00 uur.
- Woensdagmiddag van 12.00-13.00 uur.

Wisselen van groep wekelijks mogelijk. Kosten: € 4,50 per keer, automatische incasso. Gratis parkeren.

Beweeggroepen Zwembad De Plons
Zwembad de Plons, Houtduiflaan 3, Beuningen.
- Dinsdagochtend van 11.00-12.00 uur.
- Dinsdagmiddag van 13.15-14.15 uur.
- Dinsdagmiddag van 14.15-15.15 uur.
- Donderdagmiddag van 13.00-14.00 uur.
- Donderdagmiddag 14.00-15.00 uur.

Na de zomer mag er weer onbeperkt gebruik worden gemaakt van de whirlpool en sauna en/of 15 minuten van het wedstrijdbad.
Kosten: € 4,25 per keer, automatische incasso. Gratis parkeren

Blijf in beweging! Oefeningen op het droge

Reuma Sportief Nijmegen
Sport en spel op maat voor beginners/gevorderden.
- Dinsdagmiddag van 13:30-14:30 uur in Wijkcentrum 'De Ark van Oost', Cipresstraat 154, Nijmegen.

Kosten: € 3,50 per keer, automatische incasso.
Gratis parkeren.

Bewegen op muziek Nijmegen
- Maandagavond 19.30 - 20.30 uur in de St. Maartenskliniek, Hengstdal 3, Nijmegen.

Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso.
Gratis parkeren met parkeerkaart. Aanvragen bij:
Ineke Huilmand.

Bewegen op muziek Wijchen
- Donderdagavond 18.30 - 19.30 uur Wijkgebouw Wijchen Noord, Roerdompstraat 76, Wijchen.

Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso.
Gratis parkeren.

Tai Chi - Chi Kung
Zaterdagochtend 11.30 – 12.30 uur in Wijkcentrum Ark van Oost, Cipresstraat 154, Nijmegen
Kosten € 4,00 per keer, automatische incasso.
Gratis parkeren.

Opgave bij Ineke Huilmand: bewegen@reumanijmegen.nl of 06-23235178
Voor alle activiteiten bieden wij een gratis proefles aan.
Indien u de lessen wil beëindigen dient u dit voor het eind van de maand aan Ineke door te geven.

Lotgenotencontact - Bingo

Vanaf donderdag 14 oktober gaan we weer van start met de Bingo. Van 14.00 – 16.00 uur in het Wijkcentrum Hatert, Couwenbergstraat 22, Nijmegen. Uw contactpersoon is Carola Bouwman, telefoon 024-3451339.

ReumaNederland
voorheen Reumafonds

ReumaNederland is er voor jou

Wil je meer weten over een reumatische aandoening, een specifieke behandeling of hoe je beter kunt omgaan met reuma? Op onze website vind je alle relevante informatie zoals:

- betrouwbare **medische informatie**
- informatie over het **dagelijks leven met reuma**
- nieuws en **activiteiten**
- **ervaringen uitwisselen**

Kijk op **reumanederland.nl** of volg ons op Facebook