

***Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser***

NOVEMBER 2024
48e jaargang

SPONSOREN



Beumer

Fysiotherapie

Scholtinkstraat 185 | 7581 GM Losser

053 - 538 1552 | info@fysio-beumer.nl

www.fysio-beumer.nl



INHOUDSOPGAVE

<i>Hoofdstuk</i>	<i>Pag.</i>
Voorwoord	4
Bestuur	6
Algemene Informatie	7
Contactpersonen	8
Ledeninformatie	9
Vroeg diagnose bij reuma	10
Recept	13
“Tsunami” aan artrose patiënten	14
Bewaren van geneesmiddelen	16
Inschrijfformulier lidmaatschap	18
Subsidies voor onderzoek medicatiegebruik	20
Canabisgebruik	22
“Werk” draagt bij aan gezondheid	24
Nieuwe hybride zorgpaden	26
Gedicht	28
Opgavebon voor kerstviering	29
Maagklachten bij NSAIDS	30
Behandeling oudere mens met reuma	32
Programma 2024	34



Het drukken van dit boekje is verzorgd door: **DRUKKERIJ PPS**

VOORWOORD

Beste lezers,

Zoals een anonieme dichter zo mooi zei: “Bladeren dalen als flarden van tijd, terwijl de wind ons verder duwt”. En dat geldt ook voor onze vereniging. Per januari 2024 moesten wij zonder subsidie verder, wat betekende dat het bestuur hard aan de slag moest om de nodige financiële middelen te verwerven. Dit is een continu proces. Tot nu toe mogen wij constateren, dat onze inspanningen hun vruchten hebben afgeworpen.

Het afgelopen jaar mochten wij van de gemeente Dinkelland, evenals van een aantal bedrijven/instellingen mooie financiële bijdragen ontvangen. Recent hebben drie bedrijven uit Oldenzaal zich bereid verklaard om betaalde advertenties te plaatsen in ons reuma boekje, zie hiervoor verderop.

Met trots presenteren wij u dan ook de laatste uitgave van dit jaar. Voor wat betreft onze 1ste barbecue op 19 september jl. bij Florilympha kunnen we melden dat de aanwezigen enorm hebben genoten. Er waren ongeveer 30 personen aanwezig en het was ideaal barbecue weer, wat zorgde voor een gezellige bijeenkomst met mooie momenten.

Zoals al in een eerdere uitgave van dit boekje vermeld, werken wij aan de vernieuwing van onze website en het vervaardigen van flyers en posters, om zo onze vereniging meer bekendheid te geven. Wij onderzoeken ook andere kanalen om nieuwe leden te werven.

Dit jaar sluiten wij in december af met een kerstbuffet bij café De Boom. Voor meer informatie en aanmelden hiervoor, zie elders in dit boekje.

Nu het jaar bijna ten einde is, kijken wij tevreden terug op de behaalde resultaten. Wij gaan het nieuwe jaar vol goede moed tegemoet, waarin wij hopen u en mogelijk nieuwe leden te ontmoeten.

Voor nu wensen wij u een mooie winter en gezellige dagen, veel leesplezier met dit boekje en wij zien u graag op 17 december of bij een van onze andere activiteiten in het nieuwe jaar.

Hartelijke groeten,
Mieke van Druten,
Voorzitter/secretaris



BESTUUR

Voorzitter/ Secretaris:

Mieke van Druten

Tel. 06 - 5474 3219

email: drutenvan@hotmail.com

Ledenadministratie:

Marian Veldhuis-Kamphuis

Tel. 06 - 1269 6397

email: mariangerardveldhuis@hotmail.com

Penningmeester/Secretaris:

Harry Kamphuis

Tel. 074 - 2916 826

email: kamphuis.h@kpnmail.nl

BANKREKENING : NL40 RABO 0169 103 897

T.N.V : REUMA VERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER
--

Website beheer & Algemeen Lid

Alda Dekker

Tel. 06 2390 0736

email: alda@dekkerhbb.nl

Redactie boekje & Algemeen Lid:

Marian Eekers

Tel. 06 - 1433 9118

e-mail: marian@eekers.nl

Als u informatie heeft die voor onze leden belangrijk zou kunnen zijn kunt u die opsturen naar de redactie van dit boekje. Heeft u op of aanmerkingen dan zijn deze ook altijd van harte welkom.

ALGEMENE INFORMATIE

Beëindigen lidmaatschap:

schriftelijk opzegging vóór 1 december van het lopende jaar bij het secretariaat.

Contributie:

Lidmaatschap :	€ 50,00 per jaar
Bijdrage Hydrotherapiegroep:	€ 35,00 per kwartaal
Bijdrage Bechterew-oefengroep:	€ 60,00 per kwartaal

Coördinator fysiotherapeuten:

Haydi Bodde, Fysio-praktijk Berghuizen	Tel. 0541 – 66 22 66
---	----------------------

Coördinatoren oefengroepen:

Bechterew - groep: Jolanda ter Huerne	Tel. 06 – 1697 8038
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Marian Veldhuis (maandag)	Tel. 06 – 1269 6397
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Jaqueliën Kip (zaterdag)	Tel. 053 – 5387 893
---	---------------------

Hydrotherapie Denekamp: Fenny Horstman	Tel. 0541 – 52 13 48
---	----------------------

Onze hartelijk dank aan de fysiotherapeuten voor hun inzet en goede begeleiding bij de hydrotherapie-en Bechterew groepen.



Wij wijzen u er nogmaals op dat de jaarlijkse contributie en de hydrotherapie door de meeste zorgverzekeraars vergoed worden!

CONTACTPERSONEN

Stelt u bezoek van één van onze onderstaande contactpersonen op prijs, dan kunt u hen bellen. Ook nieuwe leden worden door hen verwelkomd.

Oldenzaal

Joke Bakker

Tel. 0541 - 51 53 38

Fenny Horstman

Tel. 0541 - 52 13 48

Ria Hofsté

Tel. 0541 - 51 86 89

Losser en Overdinkel

Jacquélien Kip

Tel. 053 - 538 78 93

Diny Regtop

Tel. 06 - 5784 9066

Ineke Koiter

Tel. 06 - 3050 4875

Dinkelland

Ria van Hoogmoed

Tel. 0541 - 35 34 76

De Lutte

Aaltje Thole

Tel. 0541 - 55 22 71

Deurningen, Weerselo, Rossum & omgeving

Zie contactpersonen Oldenzaal

Indien u geen gehoor krijgt, wilt u dan contact opnemen met de leden-administratie: Marian Veldhuis, tel. 06 - 1269 6397.



LEDEN INFORMATIE

Ereleden:

Prof. Dr. J.J. Rasker,

Mevrouw T. Bonte - de Bruijn

De heer M. Hövels

De heer B. Vreriks

Dankjewel

Mevrouw Miep Tromp bedankt het bestuur voor de bloemen die zij ontvangen heeft tijdens haar ziekteperiode.

In elke dag zit goud verstopt
Vaak daar waar je 't het minst verwacht
Maar juist in het alledaagse doodgewone
Juist daar vindt goud z'n kracht



VROEGE DIAGNOSE REUMA

Een vroege diagnose voor reuma voorkomt veel leed

Reuma is een progressieve ziekte in gewrichten en spieren. Een vroege diagnose voorkomt veel blijvende schade. Hoe langer de ziekte de kans krijgt om ongemerkt in je lichaam zijn gang te gaan, des te meer schade wordt er aangericht.

Veel mensen met reuma kunnen niet het leven leiden dat ze graag zouden willen. Dat kan en moet anders. Daarom zet ReumaNederland zich in om een vroegere diagnose mogelijk te maken. Zo kunnen mensen met reuma snel starten met de best passende behandeling en het leven weer oppakken.

Onderzoek naar vroegdiagnose

Reuma kan lange tijd onopgemerkt blijven. Doordat klachten simpelweg niet direct als reuma worden herkend. Uit onderzoek weten we dat er dan wel al allerlei immunologische veranderingen plaatsvinden in het lichaam.

Welke cellen en eiwitten spelen een rol in die vroege fase van reumatische ziekten? En zijn er zogeheten biomarkers waarmee je kan voorspellen of iemand met nog onduidelijke gewrichtsklachten ook daadwerkelijk reuma krijgt?

Een extra uitdaging daarbij is dat patiënten hun klachten wél moeten opmerken en kunnen duiden, en dat de huisarts deze vervolgens weet te herkennen, zodat de patiënt kan worden doorgestuurd. Onderzoek op het gebied van vroegdiagnostiek richt zich op al deze facetten.

Onderzoek

Sneller opsporen van reuma betekent eerder kunnen starten met behandelen. Die aanpak lijkt gunstig voor het verloop van reumaklachten, weten we uit onderzoek. Hoe krijgen we reuma sneller in beeld? Een extra uitdaging daarbij is dat patiënten hun klachten wél moeten opmerken en kunnen duiden, en dat de huisarts deze vervolgens weet te herkennen, zodat de patiënt kan worden doorgestuurd.

Onderzoek richt zich daarom op verschillende facetten: van de kleinste veranderingen die in een voorstadium van de ziekte plaatsvinden in bloed en gewrichten tot educatie van zowel patiënten als zorgverleners.

Cellen & eiwitten

Voordat er zichtbare gewrichtsontstekingen zijn, vinden er in het bloed en het afweersysteem al wel immunologische veranderingen plaats. Welke cellen en eiwitten spelen een rol in die vroege fase van reumatische ziekten? En: zijn er zogeheten biomarkers waarmee je kan voorspellen of iemand met nog onduidelijke gewrichtsklachten ook daadwerkelijk reuma krijgt?

Klachten & kenmerken

Andere onderzoeken op het gebied van vroegdiagnostiek richten zich op de vroegste klinische presentaties van de ziekte. Ofwel: zijn er klachten of kenmerken in het voorstadium van de ziekte die we nu nog niet (her)kennen?

Patiënt & zorgverleners

Meer kennis over de ziekte bij mensen zelf, en een betere herkenning bij de huisarts dragen ook bij aan een snellere doorverwijzing en diagnose van reuma. Daarom steunen we ook onderzoeksprojecten gericht op educatie van zowel patiënten als zorgverleners.

Efficiënte reumadiagnostiek

Voor mensen met vormen van artritis is snelle doorverwijzing naar een reumatoloog heel belangrijk. Maar voor patiënten zónder deze ontstekingsziekte wil je verwijzen naar dure ziekenhuiszorg juist voorkomen. Reumatologen zien regelmatig patiënten die zij niet zouden moeten of hoeven zien. En omgekeerd worden patiënten die wél ontstekingsreuma hebben, soms heel laat of helemaal niet doorverwezen. Ook onderzoek naar efficiënte diagnostiek én een goede organisatie van de zorg is kortom heel belangrijk.

Bron: ReumaNederland, 2024

RECEPT

Romige paddenstoelenragout voor 2 personen

De ingrediënten:

- 1 ui
- 1 teentje knoflook
- 500 gr paddenstoelmelange
- 200 gr wortels
- 35 gr tomatenpuree
- 20 gr bloem
- 200 gr groentebouillon
- 1 laurierblaadje
- 3 takjes tijm



De bereidingswijze

1. Snipper de ui en hak de knoflook fijn.
2. Snijd de paddenstoelen indien nodig in kleine stukjes en de wortel in dunne plakjes.
3. Verhit een scheutje olie in de pan en fruit de ui en knoflook aan.
4. Voeg de wortel en paddenstoelen toe en bak ongeveer 5 minuten mee. Maak op smaak met peper en zout.
5. Voeg de tomatenpuree toe en bak even mee.
6. Voeg vervolgens de bloem toe en bak een paar minuten mee totdat deze gaar is.
7. Blus af met de groentebouillon.
8. Doe het laurierblaadje en de takjes tijm in de pan en laat een half uurtje stoven.
9. Verwijder het laurierblaadje en de takjes tijm uit de pan en maak eventueel verder op smaak met peper.

Dit stoofpotje smaakt erg goed met rijst, aardappelpuree en krieltjes. Wanneer je het eet met krieltjes, dan kan je deze samen met het laurierblaadje en de tijm een half uurtje laten meestoven.

“TSUNAMI” AAN ARTROSEPATIËNTEN

Er komt een tsunami van artrosepatiënten op ons af. Er lijden nu al meer mensen aan artrose dan aan diabetes mellitus type 2!”, waarschuwt Martin van der Esch, hoofddocent en lector aan de Amsterdam University of Applied Sciences en senior onderzoeker/fysiotherapeut bij Reade - revalidatie & reumatologie.

Alarmerende cijfers

De cijfers van het *Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu* (RIVM) zijn alarmerend. Op dit moment lijden ruim 1,5 miljoen Nederlanders aan artrose en naar verwachting zal dit aantal doorgroeien naar 2,3 miljoen in 2040, waarmee het de meest voorkomende chronische aandoening in Nederland wordt (RIVM, 2024).

Preventie

Leefstijlveranderingen zoals een plantaardige voeding kunnen een gunstig effect hebben op de pijn en stijfheid van de gewrichten bij mensen met artrose. De diëtist kan een belangrijk rol spelen in de multidisciplinaire behandeling van deze patiënten.

“Mensen met overgewicht en obesitas hebben een hoger risico op artrose. Tegenwoordig wordt dan ook gesproken van metabool-syndroom-geassocieerde artrose, een veel voorkomend fenotype”, vult Wendy Walrabenstein aan. Zij is diëtist-onderzoeker bij Reade en promoveerde op onderzoek naar de invloed van plantaardige voeding en leefstijl op reumatoïde artritis. “Het risico op een gewrichtsvervangende operatie is veel hoger bij mensen met overgewicht, dan bij mensen met een normaal gewicht. Niet alleen het gewicht is een oorzaak. De gewrichtsklachten hangen ook samen met laaggradige en ook lokale ontstekingen.”

Geen slijtage

Is artrose hetzelfde als slijtage van de gewrichten? “Nee”, zegt Martin van der Esch, “voorheen spraken we van slijtage van het kraakbeen, maar het ziektebeeld is veel breder. Het gaat om degeneratie van het hele gewricht; ook van het bot, het kapsel én de spieren.”

Artrose kan in één gewricht, maar ook in meerdere gewrichten voorkomen. Gewrichten waarin artrose vaak voorkomt zijn de knieën, heupen, nek, onderrug, handen en tenen. Patiënten ervaren pijn en stijfheid in de gewrichten bij aanvang van bewegen en tijdens het belasten van het gewricht. De pijn kan opvlammen en de gewrichten kunnen zwellen en warm aanvoelen. Dit zijn tekenen van een ontsteking in het gewricht. In een later stadium kan door artrose ook de lichaamshouding veranderen.

Artrose heeft een enorme impact op het dagelijks leven. Van de mensen met artrose kan één op de drie niet het leven leiden dat hij/zij wil. Dingen die eerder vanzelfsprekend waren, zijn dat niet meer, zoals sporten, tuinieren, het huishouden doen, sociaal contact of boodschappen doen. Bij iedereen verloopt het ziektebeeld anders, maar artrose wordt vaak geleidelijk aan erger en soms is het verloop heel grillig.

Bron: Reumamagazine, februari 2024

Bewaren van geneesmiddelen

Zeven tips over het bewaren van geneesmiddelen

Uit een onderzoek blijkt dat bijna de helft van de mensen geneesmiddelen in het badkamerkastje bewaart. Dat klinkt misschien logisch en is voor een stripje geneesmiddelen soms ook handig. Want dan denk je 's avonds bij het tandenpoetsen aan de geneesmiddelen. Maar het is niet verstandig om grote hoeveelheden geneesmiddelen lange tijd in de badkamer te bewaren. De meeste medicijnen vragen namelijk om een droge, koele en donkere plek, en de warmte en vochtigheid in de badkamer kunnen de werkzaamheid op den duur verminderen. Dus een stripje in de badkamer is geen ramp. Maar de geneesmiddelenvoorraad in de badkamer bewaren is niet verstandig. Maar waar en hoe bewaar je geneesmiddelen dan wel? Hoogleraar Farmacie Bart van den Bemt geeft in dit artikel zeven tips hoe je geneesmiddelen het beste kunt bewaren.

Bewaar geneesmiddelen (tenzij anders wordt aangegeven) in een droge kast bij kamertemperatuur

De beste plek om een geneesmiddel te bewaren is, tenzij iets anders op het etiket staat, een droge, afgesloten kast met een temperatuur onder de 25°C. Als de ruimte te warm of te vochtig is, kan het geneesmiddel minder effectief worden of kunnen er stofjes ontstaan die bijwerkingen veroorzaken. Daarom is een warme en vochtige badkamer geen goede plek. Houd er ook rekening mee dat de ruimte waar je geneesmiddelen bewaart ook in de zomer niet te warm wordt.

Bewaar geneesmiddelen alleen in de koelkast als dit op het etiket of in de bijsluiter staat

Geneesmiddelen zijn niet altijd geschikt om in de koelkast te bewaren. Als je bijvoorbeeld vloeistoffen zoals drankjes of ampullen met injectievloeistof, in de koelkast bewaart, kunnen er kristallen in de vloeistof ontstaan. Dit kan gevolgen hebben voor de werkzaamheid van het geneesmiddel. Het klinkt misschien aantrekkelijk om zetpillen in de koelkast te bewaren (om te voorkomen dat ze smelten), maar ook het effect van zetpillen kan soms worden verminderd door de temperatuur in een koelkast.

Als geneesmiddelen wel in de koelkast moeten worden bewaard, haal ze er dan op tijd er uit

Sommige geneesmiddelen moeten juist wel in de koelkast worden bewaard. Voorbeelden hiervan zijn sommige oog- en oordruppels, en biologicals voor reuma. Als je druppels moet toedienen, laat ze dan even op kamertemperatuur komen. Dat is prettiger voor het gebruik. Te koude oordruppels bijvoorbeeld kunnen ervoor zorgen dat je duizelig wordt. Haal bij (biological)injecties de injectie een half uur voor toedienen uit de koelkast. Zo neemt de kans op pijn en irritatie bij het injecteren af. Heb je jonge (klein-) kinderen? Besef dat de koelkast makkelijk toegankelijk is voor hen. Bewaar jouw geneesmiddelen dan in een moeilijk te openen doos in de koelkast.

Bron: Reumamagazine, augustus 2024

Ledenadministratie
Marian Veldhuis-Kamphuis
Griekenlandlaan 143
7577 TA Oldenzaal
Tel. 06 – 12 69 63 97
e-mail: mariangerardveldhuis@hotmail.com

**Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser**

**INSCHRIJFFORMULIER LIDMAATSCHAP
REUMAVERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER**

Incassant ID: NL 16 ZZZ 400732340000

IBAN nummer Reumavereniging: NL 40 RABO 0169 103 897

Achternaam:		m / v
Voorletters/voornaam:		
Geboortedatum:		
Adres:		
Postcode		
Telefoon		
email-adres:		
IBAN nummer:		
Reumatische aandoening:		

Wenst deel te nemen aan:

- ☐ Bechterew-oefengroep op de Losserhof te Losser (woensdag van 20.00 tot 22.00 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Denekamp zwembad Dorper Esch (zaterdag van 9.00 tot 10.00 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (zaterdag van 8.45 tot 9.45 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (maandag van 18.15 tot 19.15 uur)
- ☐ Lid (neemt niet deel aan een oefengroep)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan de Reumavereniging Oldenzaal, Dinkelland, Losser doorlopende incasso opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens contributie inning en/of bijdragen voor hydrotherapie of Bechterew therapie en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van de Reumavereniging.

Datum inschrijving:

.....

Handtekening:

.....



Contributie:

Lidmaatschap

Bijdrage hydrotherapie-oefengroep

Bijdrage Bechterew-oefengroep

€ 50,00 per jaar

€ 35,00 per kwartaal

€ 60,00 per kwartaal

Prijswijzigingen voorbehouden

Sint Maartenskliniek krijgt ZonMw subsidies voor onderzoek naar medicatiegebruik reumapatiënten

De Sint Maartenskliniek ontvangt twee grote subsidies van ZonMw voor onderzoek naar medicatiegebruik bij reumapatiënten. Het gaat om behandeling van handartrose en om de dosering van JAK-remmers bij ontstekingsreuma. Beide onderzoeken starten in 2025. In ReumaMagazine ga je er meer over lezen

Behandeling van handartrose

Reumatoloog Calin Popa en onderzoeker Els van den Ende ontvangen een subsidie van bijna 630.000 euro voor onderzoek naar de behandeling van handartrose met ontstekingsremmers, die eens per drie of vier maanden worden geïnjecteerd in de bilspier. Veel mensen met handartrose ervaren grote beperkingen in hun functioneren. Uit eerder onderzoek bij patiënten met artrose in de heupen bleek een eenmalig injectie in de bilspier met methylprednisolon, een ontstekingsremmend medicijn, een veilige behandeling te zijn die klachten van patiënten gedurende drie maanden verminderde. Helaas werd het effect van herhaalde injecties bij patiënten met heupartrose niet verder onderzocht. In deze studie onderzoeken Popa en Van den Ende het effect van dit medicijn op pijn, functioneren en veiligheid bij handartrose.

Dosering JAK-remmers bij ontstekingsreuma

Reumatoloog en klinisch farmacoloog Noortje van Herwaarden en onderzoeker Maïke Wientjes ontvangen een subsidie van bijna 650.000 euro voor onderzoek naar Janus-kinase (JAK)-remmers. Dit zijn medicijnen die worden ingezet voor diverse soorten ontstekingsreuma.

Hoewel ze effectief zijn, kunnen JAK-remmers bijwerkingen veroorzaken zoals infecties en een verhoogd risico op kanker en hart- en vaatziekten. Uit eerder onderzoek blijkt dat bij andere reumamedicijnen de dosis vaak kan worden verlaagd als de ziekte rustig is. Hierdoor verminderen ook de bijwerkingen, terwijl de werking van het medicijn behouden blijft. In het onderzoek wordt onderzocht of dit zelfde ook geldt bij JAK-remmers.

Deelnemers aan de studie hebben een vorm van ontstekingsreuma, gebruiken een JAK-remmer en ervaren een rustige ziekte.

De studie zal worden uitgevoerd in samenwerking met verschillende andere Nederlandse ziekenhuizen.

Patiëntenselectie deelname

Patiënten die in aanmerking komen voor deelname aan het onderzoek worden te zijner tijd benaderd via hun behandelend arts.

Bron: Reumamagazine sept 2024

Kwaliteit van leven verbetert bij medicinaal cannabisgebruik

Uit onderzoek van Bijwerkingencentrum Lareb en Bureau Medicinale Cannabis blijkt dat mensen die medicinale cannabis gebruiken, hun kwaliteit van leven zien verbeteren. Maar er kunnen bijwerkingen zoals duizeligheid, slaperigheid, droge mond, hoofdpijn en toegenomen eetlust. Medicinale cannabis is niet geregistreerd als geneesmiddel. Dit komt door het ontbreken van voldoende wetenschappelijk onderzoek. Daarom is meer onderzoek naar het gebruik en de bijwerkingen bij verschillende patiëntengroepen nodig.

Vragenlijst onderzoek

Bijwerkingencentrum Lareb heeft samen met het Bureau Medicinale Cannabis (BMC) tussen maart 2021 en maart 2023 informatie verzameld over de verschillende indicaties en specifieke klachten waarvoor patiënten in Nederland medicinale cannabis gebruiken. Verder is gekeken wat de gebruikservaringen zijn en welke bijwerkingen er optraden. Patiënten werden uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek via een folder die ze ontvingen bij hun medicinale cannabis. Over een periode van 12 maanden ontvingen de deelnemers vier online vragenlijsten: bij het aanmelden en vervolgens na 2, 6 en 12 maanden.

Olie het meest populair

In totaal deden 251 patiënten mee aan het onderzoek. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 55 jaar en 56% was vrouw. De meeste deelnemers gebruikten olie (52%), gevolgd door flos (gedroogde bloemtoppen)(35%) en granulaat (gemalen bloemtoppen)(13%).

Deelnemers kozen voornamelijk voor olie en granulaat vanwege het gemak in gebruik en dosering (zie figuur 1 in het artikel). Flos werd vaak gekozen vanwege de snelle werking.

Tegen chronische pijn

In dit onderzoek werd medicinale cannabis zowel voorgeschreven door huisartsen als door specialisten. De meest voorkomende reden voor het voorschrijven van medicinale cannabis was chronische pijn.

Een overgrote meerderheid van de deelnemers (87%) gaf aan dat hun kwaliteit van leven was verbeterd sinds ze medicinale cannabis gebruikten. Vooral patiënten die het langer dan 6 maanden gebruikten, waren positief. De meest genoemde redenen voor een verbetering in kwaliteit van leven waren dat de klachten onder controle waren en dat de slaap verbeterd was.

Bron: ReumaNederland, sept 2024



"WERK"DRAAGT BIJ AAN GEZONDHEID

Werk zorgt voor inkomen, sociale contacten, zingeving, persoonlijke groei en ontwikkeling én draagt vaak bij aan de gezondheid. Daarom is gezonde en duurzame arbeidsparticipatie ook een zaak van de medisch specialist. Reumatoloog Annelies Boonen vertelt over de poli Werk en Gezondheid van Maastricht UMC+ op het online platform DOQ.

Om werkgerelateerde problemen nog binnen de gezondheidszorg op te lossen heeft het MUMC+ de poli Werk en Gezondheid. Op deze poli kunnen patiënten met een verwijzing van hun specialist of verpleegkundig specialist, terecht met vragen over werk en inkomen. "Kort na een diagnose kunnen veel werkgerelateerde problemen nog binnen de gezondheidszorg worden opgelost", benadrukt Annelies Boonen. Zij is hoogleraar reumatologie aan het Maastricht UMC+.

Bespreekbaar maken van werk

Annelies Boonen vertelt over de poli en het belang van het bespreekbaar maken van werk in een interview met DOQ. DOQ.nl is een online platform waar zorgprofessionals zelf aan het woord zijn.

Invloed reuma op arbeidsparticipatie

Als mensen door ziekte niet meer kunnen werken, kost dat de maatschappij veel geld. "Ik doe onderzoek naar de invloed van reumatische aandoeningen op arbeidsparticipatie", vertelt Boonen. "Wat zijn risicofactoren voor uitval? Hoe kunnen mensen aan het werk blijven? Met de uitkomsten probeer ik patiënten te helpen. Sommige patiënten die ik al langer behandel vertelden dat ze waren afgekeurd voor werk. Daar schrok ik erg van. Ik ben op zoek gegaan naar een manier om de uitkomsten van mijn onderzoek beter te vertalen naar de praktijk."

Poli Werk en Gezondheid

De poli Werk en Gezondheid werd eind 2023 opgericht. De poli is momenteel één dag per twee weken open. "Artsen en verpleegkundig specialisten kunnen in ons ziekenhuis hun patiënten doorverwijzen naar de poli. We hebben trainingsmateriaal gemaakt dat helpt het onderwerp 'werk' bespreekbaar te maken", legt Annelies Boonen uit. "Op de poli werkt een verpleegkundige, gespecialiseerd in bedrijfs-geneeskunde. Zij beantwoordt vragen als: hoe kan ik op mijn werk bespreken dat mijn werkuren of -taken niet meer bij mij passen? Moet ik daarbij aangeven dat ik een chronische aandoening heb? Soms zijn er patiënten met ingewikkelder juridische of financiële vragen. Voor hen kan een UWV-arts naar de poli komen."

Bron: Reumamagazine sept 2024



NIEUWE (HYBRIDE) ZORGPADEN

De Sint Maartenskliniek doet onderzoek naar de mogelijkheden tot hybride zorgverlening bij reumapatiënten. Als eerste kliniek in Nederland ondersteunen wij ruim 30 patiënten met jicht bij het thuismeten van hun urinezuurwaarden. Hierbij worden deze intensief, maar wel digitaal en op afstand, begeleid door onze reumatologen en verpleegkundigen. De resultaten van dit onderzoek dragen bij aan de modernisering van de Nederlandse gezondheidszorg, waarbij de kwaliteit van de behandeling én de toegankelijkheid voor de patiënt centraal staan.

Binnen dit wetenschappelijk onderzoek kijken wij zowel naar de ervaringen van de patiënt als van de reumatologen en verpleegkundigen. Voorop staat dat de kwaliteit van de behandeling hoog blijft en dat de onderlinge communicatie goed verloopt. Dat geldt voor elke patiënt van de Sint Maartenskliniek, ook voor mensen die digitaal minder vaardig zijn. Tevens zijn zorgverleners een belangrijke doelgroep: voor hen moet de nieuwe werkwijze goed werken en tijd besparen.

Teamspirit

“Thuis als het kan, op locatie als het moet. Dat is de essentie van het hybride zorgpad”, vertelt Jeffrey van der Ven, Junior Onderzoeker eHealth bij de Sint Maartenskliniek. Hij is er enthousiast over: “Het levert veel op voor patiënten, onze kliniek en de zorgsector. Dat is fijn! En het is een teamproject.

Ook reumatoloog Marcel Flendrie, senior-onderzoeker e-health Lise Verhoef en apotheker Bart van den Bemt zijn nauw betrokken bij dit onderzoek en het verkennen van hybride zorgpaden. Iedereen vanuit zijn eigen expertise. Dit verhoogt de kwaliteit van dit traject én van het resultaat enorm.”

Voordelen voor de patiënt

Voor mensen met jicht is de werkwijze simpel: ze doen thuis een bloedtest, zetten de resultaten in het patiëntportaal mijnmaartenskliniek en krijgen digitaal advies over de juiste dosering medicijnen van reumaverpleegkundigen. Patiënt en onderzoeksdeelnemer Roy Baan ervaart de zelfregie als pluspunt: “Jij hebt het stuur weer iets meer in handen, dat is fijn en geeft zelfvertrouwen.” Lise Verhoef begrijpt deze redenering: “Deze werkwijze heeft veel voordelen: patiënten nemen meer regie over hun eigen gezondheid, zijn flexibeler én krijgen toegang tot gepersonaliseerde informatie die aansluit op hun specifieke behandeltraject.” Het hybride zorgpad biedt ook nieuwe mogelijkheden voor de Sint Maartenskliniek: de efficiëntie van de zorg kan verbeteren omdat mogelijk minder (fysieke) afspraken nodig zijn bij een reumatoloog. Dat creëert ruimte voor complexe en meer gepersonaliseerde zorg.

Innovatie

Het hybride zorgpad voor mensen met jicht is uniek in Nederland. “De Sint Maartenskliniek bewandelt onbekend terrein en zoekt actief naar innovatieve oplossingen. Ook in dit geval”, vult Jeffrey van der Ven aan. De uitkomsten van dit onderzoek dragen bij aan een effectievere toepassing van hybride zorgpaden binnen de Nederlandse zorg. Hierdoor kan de sector verder moderniseren en de druk op zorgverleners verminderen. “Dit is een mooi voorbeeld van hoe digitale innovaties de gezondheidszorg toegankelijker en effectiever maken.”

Duur en afronding

Het onderzoek duurt voor elke patiënt 24 weken. Naar verwachting zijn alle metingen medio april 2025 afgerond en kunnen we in de zomer van 2025 de resultaten delen.

GEDICHT

Liever licht

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die hun kwetsbaarheid tonen

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die niet zeggen geen angst te kennen

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die je met je angst aanvaarden

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die zich niet overroepen

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die open luisteren

Het leven krijgt licht
Als er mensen zijn die anderen niet steeds willen overtreffen

Het leven krijgt licht
Als zachtmoedigheid het wint van krachtpatserij

Bron: Marinus vd Berg/M.Punt

OPGAVEBON KERSTVIERING

*Bij café restaurant De Boom te Oldenzaal
Op dinsdag 17 december om 16.00 uur*

De bon invullen en sturen naar de penningmeester
Harry Kamphuis, Maanstraat 9a, 7553 DT Hengelo



Aanmelden kan tot 10 december

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Neemt partner of begeleider mee 0 JA / 0 Nee

Naam partner of begeleider _____

Graag dieet wensen kenbaar maken _____

*Hierbij machtig de penningmeester om éénmalig de eigen bijdrage
voor de kerstviering af te schrijven van mijn rekening.*

Eigen bijdrage leden: € 22,50

Eigen bijdrage partner/begeleider: € 25,00

Mijn (iban) rekeningnummer is: _____

Tennaamstelling rekening nummer: _____

Handtekening: _____

MAAGKLACHTEN BIJ NSAIDS

Maagklachten bij ontstekingsremmende pijnstillers (NSAIDs)

NSAID's zijn ontstekingsremmende pijnstillers zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen. Ze verminderen pijn, remmen ontsteking en verlagen koorts. Deze pijnstillers worden regelmatig gebruikt bij verschillende reumatische aandoeningen waaronder reumatoïde artritis en de ziekte van Bechterew (axiale spondyloartritis).

NSAID's zijn te koop bij de drogist, maar kunnen wel bijwerkingen geven. De meest voorkomende bijwerkingen zijn maagklachten. Deze worden ook het vaakst bij Bijwerkingencentrum Lareb gemeld.

Maagklachten als bijwerking

Maagklachten als maagirritatie, buikpijn, misselijkheid, overgeven, een vol gevoel, weinig eetlust, boeren en zuurbranden komen bij 1 tot 30% van de gebruikers van NSAID's voor. Dit komt doordat NSAID's het slijmvlies van maag en darmen dunner maken. Het helpt om de pijnstiller met wat eten en een glas water of melk in te nemen. Alcohol en voedingsmiddelen die de maag irriteren, zoals scherpe kruiden, kunnen de klachten verergeren en worden afgeraden. Maagklachten ontstaan bij tabletten en capsules, maar ook bij zetpillen. Ook darmklachten, zoals winderigheid, diarree of juist verstopping, zijn bekende bijwerkingen.

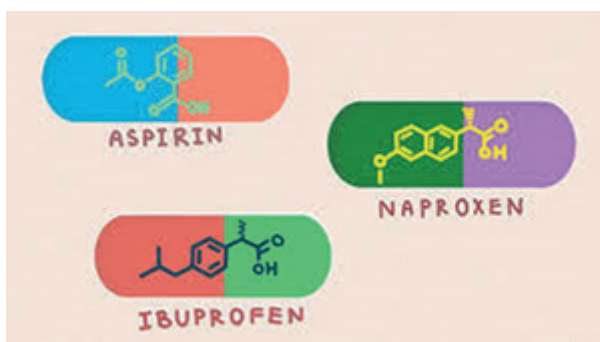
Hogere doseringen of langdurig gebruik

De kans op maagklachten is groter bij hogere doseringen of langdurig gebruik, bij mensen die eerder een maagzweer hebben gehad, bij oudere mensen, bij mensen met een *Helicobacter pylori* infectie (zie ook kader) en bij overmatig alcoholgebruik.

Ook als NSAID's samen worden gebruikt met corticosteroïden, sommige antidepressiva (onder andere SSRI's) of sommige antistollingsmedicijnen (onder andere acenocoumarol, fenprocoumon, clopidogrel en acetylsalicylzuur) is de kans op maagklachten groter. Uit onderzoek blijkt dat naproxen en ibuprofen minder vaak worden gestopt door maagdarmklachten dan diclofenac en celecoxib.

Het gebruik van een maagbeschermer verlaagt de kans op maagklachten en maagschade. Artsen schrijven daarom vaak een maagbeschermer voor bij mensen met een hoger risico op maagklachten.

Bron: Reumamagazine aug 2024



BEHANDELING OUDERE MENS MET REUMA

Oudere mensen met reuma hebben behoefte aan andere behandeling
'Kwetsbaarheid' is een bekende term in de ouderengeneeskunde. Op hoge leeftijd raken mensen bijvoorbeeld minder mobiel of er ontstaan cognitieve problemen. Maar hoe is dat bij reumatoïde artritis? Als een oudere met RA nieuwe knieklachten krijgt, is dat dan RA of is het geriatrische kwetsbaarheid? Reumatoloog Marloes van Onna vertelde erover in ReumaMagazine 5-2023 en onlangs in MedNet, hét onafhankelijke platform voor en door medisch professionals.

Rond het jaar 2040 zal in Nederland de piek zijn in de vergrijzing. Dat zal onder andere zorgen voor toename van het aantal oudere mensen met reumatoïde artritis (RA). Hoe gaan we om met de specifieke zorgvragen van de groep oudere patiënten met reumatische aandoeningen?

"De zorg komt voor veel uitdagingen te staan, waarop we nu vaak nog geen antwoorden hebben", stelt dr. Marloes van Onna, reumatoloog in Maastricht UMC+. Oudere patiënten met reuma hebben andere wensen en behoeften dan jongere patiënten. Op jongere leeftijd is behandeling zoveel mogelijk gericht op het remmen of stoppen van de ziekte. "Maar oudere patiënten maken andere afwegingen. Zij moeten bijvoorbeeld de mantelzorger meer belasten vanwege begeleiding naar het ziekenhuis. Mogelijk vinden patiënten dat ongewenst, zodat we hun behandeling anders moeten insteken.

Het kan ook gebeuren dat behandeling van een comorbiditeit (een andere aandoening naast reuma) veel belangrijker wordt dan de behandeling van RA. Want de comorbiditeit kan meer belastend zijn dan RA, of kan ervoor zorgen dat de patiënt überhaupt niet naar de poli kan komen. Bijvoorbeeld vanwege verminderd zicht, gehoor of cognitie."

Nog weinig kennis

Behandelaars moeten nú nadenken over deze aspecten, vindt Van Onna. Wat komt er op ons af als de bevolking vergrijst? Hoe kunnen we ouderen met multimorbiditeit, polyfarmacie en geriatrische syndromen optimaal behandelen? Er zijn uitdagingen op het vlak van diagnose, onderzoek naar uitkomstmaten en behandeling. “

Over ouderen met reumatische aandoeningen weten we nog niet veel, doordat zij juist vanwege multimorbiditeit, polyfarmacie en geriatrische syndromen niet worden geïnccludeerd in trials. Daarnaast moeten deelnemers aan studies de mogelijkheid, energie en cognitie hebben om voor onderzoeken naar het ziekenhuis te komen en de studie te voltooien. Niet alle ouderen hebben die draagkracht. En door dit alles is er minder evidence voor de werking van bepaalde medicamenten of combinaties daarvan in deze oudere groep. Onder tussen zal deze groep in de komende jaren de meerderheid van onze poli's vormen.”

Bron: Reumamagazine aug 2024

PROGRAMMA 2024

- 7 November Vrijwilligersochtend om 10.00 uur
- 12 November voorlichtingsavond over belang van voeding bij reuma.
- 17 december Kerstviering om 16:00u m.m.v.
Het Smartlappenkoor "Ontroerend Goed"

Als er van onze vereniging avonden worden gehouden in Café de Boom, dan beginnen deze om 19:30u en eindigen om ca. 21:30u, tenzij dit anders staat aangegeven.

Adres:

Café De Boom
Bentheimerstraat 43 | 7373 CW Oldenzaal.

Algemene informatie:

Onze vereniging heeft ook een website. Hier kunt u veel informatie vinden over o.a. onze activiteiten. De naam van deze website is:
<http://reumapatiëntenverenigingtwente.com>

**Graag wensen wij u fijne feestdagen,
vol van harmonie en warmte
en alle goeds en geluk voor 2025"**



PIJN IN UW VOETEN?

Kom naar de podotherapeut!

De podotherapeut is specialist op het gebied van de voet en alles wat daarmee te maken heeft.

Veel voorkomende voetproblemen zijn pijn in de hiel, achillespeesklachten en tintelingen of een doof gevoel in de voet. De podotherapeut behandelt naast reguliere klachtenbeelden ook klachten bij mensen met reuma of diabetes, kinderen en sporters.

Afspraak maken?

Tel. 085 051 6595
Podotherapeut.nl



voetencentrum
wender

SPONSOREN



G&W
GezondheidsWinkel

Welkom bij jouw
GezondheidsWinkel Rozemarijn

specialist in voedingssupplementen, homeopathie, natuurlijke
huidverzorging, voeding en thee en cadeauartikelen

In Den Vijfhoek 13, 7571 DT Oldenzaal genwrozemarijn@gmail.com 0541 532 053
Gezondheidswinkel.nl



Kosse

www.kosse.keurslager.nl

BOEKETTEN BLOEMSIERKUNST MARION ROUWARRANGEMENTEN BRUIDSARRANGEMENTEN

