

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

MEI 2025
49e jaargang

SPONSOREN



KOFFIEBAR GOUD

KOFFIE | THEE | SMOOTHIES

GROOTESTRAAT 30A | 7571 EL OLDENZAAL | E: INFO@KOFFIEBARGOUD.NL

INHOUDSOPGAVE

<i>Hoofdstuk</i>	<i>Pag.</i>
Bestuur	4
Algemene Informatie	5
Voorwoord	6
Contactpersonen	8
Ledeninformatie & Mededelingen	9
Reisvaccinaties en bijwerkingen	10
Romi de reumatologie-robot	12
Progressie knieartrose vertragen	14
Inschrijfformulier lidmaatschap	16
Verspilde moeite of passende zorg?	18
Recept	22
Onbegrip voor reuma	24
Artritis bij darmziekten	26
Gedicht	28
Oproep nieuwe leden	28
Programma 2025	30



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

VOORWOORD

Niet elke dag zal goed zijn, maar er zit iets goeds in elke dag!

Beste lezers,

Met veel plezier presenteren wij u weer een nieuw exemplaar van ons boekje. Tijdens de jaarvergadering op 1 april mochten we een redelijke opkomst verwelkomen, waarvoor onze dank. Onze penningmeester gaf inzicht in onze financiële situatie en heeft toegelicht hoe we afgelopen jaar onze financiële middelen hebben verworven. Dit is mede mogelijk gemaakt door de steun van bedrijven die advertenties in ons boekje plaatsen, en door gulle schenkingen van particulieren en bedrijven. Deze bijdragen waarderen wij enorm en geeft ons de motivatie om door te gaan.

Een belangrijk punt van de vergadering was het besluit om ook dit jaar weer een BBQ te organiseren. We hebben besloten deze wederom in september te laten plaatsvinden. Verdere details volgen te zijner tijd.

Tijdens de vergadering werd besproken of de thema-avonden eventueel naar de middag verplaatst zouden moeten worden. Na een korte, maar duidelijke discussie werd besloten de bijeenkomsten in de avond te behouden.

Daarnaast maken we u attent op onze eerste thema-avond van dit jaar, die plaatsvindt op dinsdag 13 mei. Podotherapeuten van Voeten-centrum Wender zijn de gastsprekers op deze avond, die belooft inspirerend en leerzaam te worden.

In dit boekje verder nog belangrijke andere artikelen en leuke feitjes.
Veel leesplezier en alvast een mooie zomer toegewenst.

Met dit stukje neem ik afscheid, aangezien ik stop met mijn werkzaamheden binnen de Reumavereniging. Dank aan iedereen voor de samenwerking, steun en betrokkenheid. Ik wens de vereniging en de leden alle goeds toe.

Met 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

Nieuwe leden:

Mevrouw M. Essink	te Losser
De heer en mevrouw de Kramer	te Losser
De heer A. Flapper	te Losser

MEDEDELINGEN

Oefentherapie ernstige RA vergoed

Vanaf 1 januari 2025 wordt langdurige persoonsgerichte oefentherapie vergoed vanuit de basisverzekering voor mensen met ernstige lichamelijke beperkingen door reumatoïde artritis. Voorheen gold dat pas vanaf de 21e behandeling. De Sint Maartenskliniek heeft meegewerkt aan het tot stand komen van deze nieuwe regeling. Speciaal daarvoor opgeleide fysiotherapeuten en oefentherapeuten begeleiden de therapie. Zij stellen ook vast of iemand ervoor in aanmerking komt.

Bron: ReumaNeds/St.Maartenskliniek (april 2025)

REISVACCINATIES EN BIJWERKINGEN

Als je op reis gaat, kan het verstandig zijn om je van te voren te laten vaccineren tegen de infectieziekten die er in het land van bestemming zijn. Gebruik je medicijnen die de afweer onderdrukken? Dan worden sommige vaccinaties afgeraden. Bespreek reisvaccinaties daarom tijdig met je arts.

Voor een vakantie, zakenreis, familiebezoek of een andere reis naar het buitenland heb je soms reisvaccinaties nodig. Voorbeelden van ziekten waar op reis vaak tegen wordt gevaccineerd, zijn: hepatitis, gele koorts, difterie, tetanus en polio (DTP), buiktyfus en hondsdolheid (rabiës). Welke vaccinaties je precies krijgt, is afhankelijk van de bestemming, de duur en type van je reis en je medische voorgeschiedenis. Het kan even duren voordat het lichaam een goede afweer heeft opgebouwd na vaccinatie. Daarom zijn voor sommige vaccins meerdere dosissen nodig. Voor een passend advies is het dus raadzaam om op tijd je reisplannen te bespreken met de reumatoloog.

Veel voorkomende bijwerkingen reisvaccinaties

Net als bij alle andere vaccinaties kunnen er bijwerkingen optreden. Veel voorkomende klachten zijn koorts, hoofdpijn, niet lekker voelen, spierpijn en reacties op de prikplaats. Reacties op de prikplek, zoals roodheid, pijn of zwelling, ontstaan meestal binnen 48 uur na vaccinatie. Koorts, hoofdpijn, spierpijn en niet lekker voelen zijn voorbeelden van systemische reacties.

Deze ontstaan soms wat later. De meeste bijwerkingen zijn mild en verdwijnen na enkele dagen vanzelf.

Veel reizigersvaccins zijn geïnactiveerde vaccins. In deze vaccins zitten dode virussen of bacteriën. Mensen met reuma mogen geïnactiveerde vaccins krijgen. Enkele voorbeelden van geïnactiveerde reizigersvaccins zijn vaccins tegen:

- Difterie, tetanus en polio (DTP). Difterie kan zorgen voor schade aan luchtwegen, hartspier en zenuwstelsel. Tetanus kan extreme spierkrampen geven. Bij polio-infectie worden verlamningsverschijnselen gezien. Het vaccin tegen DTP geeft bijwerkingen zoals stijve arm (waarin prik is gezet), pijn op de prikplek, griepachtige klachten en vermoeidheid.
- Hepatitis A en B. Hepatitis A en hepatitis B zijn besmettelijke leverziekten. Voor een goede bescherming heb je meerdere prikken nodig. Er is ook een combinatievaccin tegen hepatitis A en B. Bijwerkingen van de hepatitisvaccins zijn reacties op de prikplek, hoofdpijn, vermoeidheid en andere griepachtige klachten.
- Rabiës. Rabiës staat beter bekend als hondsdoelheid. Het is een ernstige infectie van de hersenen, veroorzaakt door een virus. Je kunt dit virus krijgen door een beet, lik, of krab van een besmet dier. Bijwerkingen van het rabiësvaccin zijn bijvoorbeeld hoofdpijn, reacties op de prikplek, spierpijn, opgezwollen lymfeklieren, misselijkheid en andere maag-darmklachten.

Bron: Reumamagazine april 2025

ROMI DE REUMATOLOGIE-ROBOT

Een robot die vragen van patiënten kan beantwoorden?

Afgelopen september stond onze stagiaire *Daan van Gorssel* samen met *THE BMS LAB | University of Twente* op de Singelloop in Enschede.

Hij presenteerde hier samen met *Harald Vonkeman* en *Jan-Willem van 't Klooster* de sociale robot of ook wel **“Romy de reumatologie robot”** genoemd.

Deze robot, uitgerust met de nieuwste versie van ChatGPT, helpt patiënten met artrose en SLE door vragen te beantwoorden over hun ziektebeeld, medicatie en levensstijl.

Door gebruik te maken van vooraf bepaalde, geverifieerde bronnen, biedt de robot betrouwbare informatie. In zijn experimenten test Daan de robot met zowel patiënten als zorgverleners, waarbij hij let op bruikbaarheid, effectiviteit, en acceptatie van de robot in de zorg.

De afdeling onderzoekt of de robot een rol kan spelen bij het ontlasten van het zorgpersoneel. Op dit moment kan Romi informatie geven over verschillende reumatische aandoeningen aan patiënten die hier behoefte aan hebben.

Menselijke kenmerken:

Om vertrouwen te wekken heeft de robot menselijke kenmerken gekregen. Van Gorsel: Romi kan gezichtsuitdrukkingen spiegelen. Dus als de patiënt lacht lacht de robot terug.

Kijkt de patiënt serieus, dan trekt de robot ook een serieus gezicht, verder kan de robot knikken om iets te bevestigen en nee schudden als hij het ergens niet mee eens is.

En hij vraagt tijdens het gesprek af en toe of de patient alles heeft begrepen. Als er behoefte aan is kunnen we Romi ook een Arabisch, Aziatisch of Afrikaans uiterlijk geven. Of het gezicht van de behandelend arts op de robot projecteren.

De robot geeft antwoorden op vragen die een relatie hebben met de ziektebeelden waarvoor hij is geprogrammeerd.

Op de vraag "wat voor weer wordt het vandaag" zegt hij dat hij die informatie niet kan geven. Veel deelnemers stelden in het begin van het gesprek dit soort algemene vragen om de robot te testen. Het voordeel is dat de mensen een vraag zonder gêne meerdere keren kunnen stellen.

De robot blijft gewoon vriendelijk antwoord geven vertelt Van Gors-sel.

Er zijn natuurlijk nog heel veel technische hobbels en de robot is nog lang niet perfect, maar we zien ook veel mogelijkheden en kansen voor de toekomst. Een robot als Romi kost maar een paar duizend euro, dus kosten/technisch gezien zou het voor de zorg een laagdrempelige oplossing kunnen zijn.

Nieuwe informatie zal vermeld worden in onze boekjes.

Bron: Reumamagazine febr 2025

PROGRESSIE KNEIARTROSE VERTRAGEN

Uit nieuw onderzoek blijkt dat je de progressie van knieartrose kunt vertragen of mogelijk zelfs kunt voorkomen door je beenspieren te versterken

In Nederland worden jaarlijks tienduizenden totale knieprotheses geplaatst. De meeste mensen krijgen een knieprothese vanwege knieartrose, een aandoening die pijn, zwelling en een verminderde beweeglijkheid van het kniegewricht veroorzaakt. Knieartrose wordt zelfs beschouwd als een aandoening met een hoge mate van morbiditeit en invaliditeit.

Mensen die het meeste risico lopen om deze pijnlijke aandoening te ontwikkelen, zijn onder andere ouderen, vrouwen, mensen met overgewicht en degenen die bepaalde sporten hebben beoefend, zoals voetbal, tennis en langeafstandslopen. Ook genetische factoren en eerdere knieblessures spelen een belangrijke rol.

Spiermassa doet ertoe

Uit een meta-analyse van gegevens van 5.003 patiënten in Nederland bleek dat de totale hoeveelheid lichamelijke activiteit van een persoon niet direct samenhangt met een verhoogd risico op knieartrose. Dit betekent dat hoe actief iemand is in het algemeen niet noodzakelijk invloed heeft op het risico op knieartrose. De studie benadrukt echter dat het type activiteit en de spierkracht in de onderste ledematen wél een belangrijke rol spelen. Gewricht dragende activiteiten en onvoldoende spiermassa kunnen specifiek het risico op knieartrose vergroten.

Krachttraining

Krachttraining voor de benen versterkt de spieren rondom de gewrichten, vermindert de belasting op het kraakbeen en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven, vooral bij mensen met knieartrose.

BMI en spiermassa

Een hoge BMI is een belangrijke risicofactor voor knieartrose, omdat dit extra druk uitoefent op de gewrichten, vooral tijdens gewricht dragende activiteiten zoals wandelen en hardlopen. De body mass index (BMI) is een index die de verhouding tussen lengte en gewicht bij een persoon weergeeft.

Spiermassa speelt een cruciale rol in het compenseren van deze belasting. Spiermassa in de onderste ledematen kan de gewrichten ondersteunen en beschermen tegen overbelasting.

Bron: Reumamagazine dec 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 19.30 tot 21.30 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

VERSPILDE MOEITE OF PASSENDE ZORG?

Jaarlijks krijgen ongeveer 30.000 mensen in Nederland een heupprothese en 25.000 mensen een knieprothese. Hoe vaak iemand na de operatie wordt gecontroleerd verschilt per ziekenhuis. Het kan zomaar zijn dat de ene persoon veel vaker de orthopedisch chirurg bezoekt dan iemand anders. Wat is zinvol en waar ligt de balans?

Patiënt *Etty Kruiswijk*, tot voor kort voorzitter van de Poly-Artrose Lotgenotenvereniging (P-AL), en haar orthopedisch chirurg *Ton Vervest* constateerden een aantal jaren geleden dat dit veelal onbekende terrein dringend aan ontginning toe was.

Het onderwerp kwam op de onderzoeksagenda van de Nederlandse Vereniging van Orthopeden (NOV). Heel wat stappen verder is er nu de HAKA studie. Zijn de standaardcontroles na een totale heup- of knieprothese verspilde moeite of passende zorg?

Veel minder onnodige ziekenhuisbezoeken

Onderzoeker *Jantsje Pasma* is een van de kartrekkers van de HAKA studie. HAKA staat voor Hip And Knee Arthroplasty. *Jantsje* vertelt dat de huidige richtlijn een standaardcontrole met röntgenfoto aanraadt binnen drie maanden en opnieuw rond 1 jaar na de operatie. Controles na vijf jaar bij een heupprothese of elke vijf jaar bij een knieprothese zijn ook het overwegen waard volgens diezelfde richtlijn. "Maar deze controles kosten veel tijd voor patiënten en hun omgeving én voor zorgverleners. Het is helemaal niet duidelijk of ze echt nuttig zijn. Het kan best zo zijn dat één controle binnen drie maanden voldoende is. Dat kan jaarlijks ruim 100.000 onnodige ziekenhuisbezoeken besparen.

Daarmee besparen we ook veel kosten en dat is in deze tijd waarin we tegen een zorginfarct aanlopen als we niet opletten, natuurlijk de moeite waard.” Maar dat is niet de enige reden om dit onderzoek te beginnen, benadrukt ze. “Het is ook belangrijk dat we een patiënt niet onnodig belasten. Het doel van de HAKA studie is om te kijken of standaardcontroles na een heup- of knieprothese veilig te vermindern zijn, en als dat zo is, de daarvoor bestaande richtlijnen aan te passen. Tot die veiligheid hoort natuurlijk ook dat als patiënten of behandelaars zich zorgen maken, ze altijd een extra controle kunnen aanvragen.”

Wel richtlijnen maar vaak niet toegepast

De HAKA studie begint in januari 2025, duurt 5 jaar en is goed voorbereid. Jaren geleden is al aan de hand van een enquête aan de orthopeden gevraagd hoe het in de praktijk gaat met deze controles. Uit die enquête bleek dat er veel variatie is in controles en in de tijd die tussen deze controles ligt. Een daaropvolgende enquête onder patiënten wees uit dat er ook grote verschillen zijn in wat patiënten verwachten van het controletraject. En, zo zegt Jantsje, “er zijn wel richtlijnen maar veel orthopeden houden zich daar niet aan.”

Bron: Reumamagazine jan 2025

*De roem van mensen is slechts schijn
Je kunt alleen maar groot zijn in het klein*

Bron: Toon Hermans

GAAT KNIEDISTRACTIE DE PROTHESE VERVANGEN?

Het oogt vervaarlijk maar kan juist gunstig uitpakken: kniedistractie. Het gewricht wordt iets uit elkaar getrokken en het kraakbeen groeit weer aan. Een prothese is misschien wel helemaal niet meer nodig. UMC Utrecht coördineert een systematisch onderzoek

Geen leven lang met 1 prothese

Het plaatsen van een kunstknie (of prothese) is de standaardoperatie voor mensen met knieartrose bij wie een 'conservatieve behandeling' onvoldoende werkt. In Nederland wordt de ingreep 30.000 keer per jaar uitgevoerd.

Voordeel is dat de patiënt zijn knie al na een paar dagen weer voorzichtig kan gebruiken; bij jongere patiënten bestaat het nadeel dat een prothese vaak geen leven lang meegaat. Een zogenaamde revisieoperatie is dan nodig, waarvan de resultaten doorgaans minder goed zijn dan die van de eerste operatie. Daarom is het mooi dat voor deze jongere groep een alternatief bestaat, de zogeheten kniedistractie.

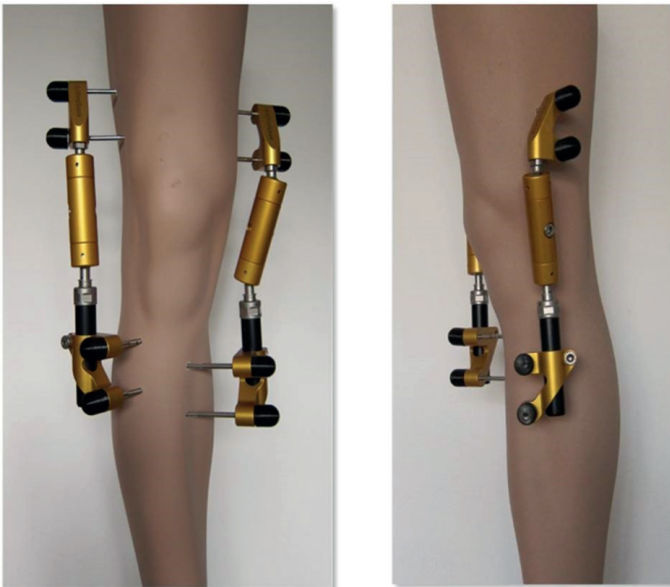
Voordelen kniedistractie

Een kniedistractie houdt in dat door middel van een frame de onderste en bovenste helft van het gewricht iets uit elkaar worden gehouden, zodat de belasting afneemt. Zes weken lang heeft de patiënt dit frame rond zijn knie, met een stel pinnen in het bot. In die periode kan hij of zij de knie niet bewegen. Deze mag wel belast worden, iets waarvan zelfs wordt vermoed dat het juist een gunstig effect heeft. Een voordeel van de ingreep is dat het gewricht behouden blijft en ook herstelt, waarbij het kraakbeen weer aangroeit, iets wat lange tijd als onmogelijk werd beschouwd.

Dit resultaat is onder andere te zien op röntgenfoto's en MRI-beelden. De gewrichtsspleet wordt ruimer, de kraakbeendikte neemt toe en de pijn neemt af, aldus de eerste studies

Vergoeding

“De behandeling is enkele jaren in de praktijk toegepast”, zegt Paco Welsing, reumaonderzoeker bij UMC Utrecht. “Maar toen het aantal operaties allengs groeide, eiste Zorginstituut Nederland (ZiN) dat nut en noodzaak van de ingreep nader zouden worden aangetoond. Dit was nodig om vergoeding via de basisverzekering voort te zetten. De resultaten van het onderzoek, dat zich focuste op de vergelijking tussen distractie en prothese, waren volgens het ZiN weliswaar veelbelovend maar de patiëntenaantallen te klein om het een hard bewijs te noemen.”



Metalen frame om het been voor kniedistractbehandeling

Bron: Reumamagazine febr 2025

RECEPT

Lente lasagne met asperges en kip

Heerlijke lente lasagne met laagjes gerookte kip, groene of witte asperges en zelfgemaakte bechamelsaus.

Ingrediënten:

350 gr groene of witte asperges
200 gr erwtjes (uit de diepvries)
300 gr gerookte kip (in plakjes
125 gr geraspte kaas (mozzarella)
1 ui
2 teentjes knoflook
Peper en zout
75 gr boter
90 gr bloem
750 ml melk
1 pak lasagnebladen

Bereidingswijze:

Verwarm de oven voor op 200 graden.

Verwarm de oven op 200 graden. Breng een grote pan met water aan de kook en kook de asperges 4 minuten voor en laat ze daarna uitlekken.

Hak de ui en de knoflook fijn en fruit deze in een pan aan. Voeg de bevroren erwtjes toe en bak ze 2 minuten mee zodat ze ontdooien.

Maak daarna de bechamelsaus: smelt de boter in de pan en voeg dan de bloem toe. Roer met een garde door en laat het mengsel 3 minuten garen.

Giet dan beetje bij beetje al roerend met de garde de melk er door tot er een gladde witte saus is ontstaan. Laat dit nog een paar minuten op het vuur indikken en breng op smaak met een flinke snuf peper en zout. Vet een ovenschaal in met een beetje boter of olie.

Doe eerst een laagje bechamelsaus op de bodem. Dek af met lasagnebladen en doe daar weer een laagje bechamelsaus op met plakjes kip en de helft van de erwtjes.

Daarna weer lasagnebladen met bechamelsaus en nu de helft van de asperges en wat geraspte kaas. Herhaal deze twee lagen normaal en eindig dus met de asperges, bechamelsaus en kaas.

Bak de lasagne in 40 minuten gaar.in de oven op 180 graden.

Eet smakelijk!



Nederlanders hebben veel onbegrip voor mensen met reuma

Nederlanders hebben geen duidelijk beeld van wat reuma inhoudt. Bijna de helft (48%) kan geen enkele vorm van reuma benoemen en ruim een kwart (27%) denkt dat minder dan 1.000 mensen in Nederland de aandoening hebben. Terwijl het aantal in werkelijkheid op 2,3 miljoen ligt. Dit leidt niet alleen tot misverstanden, maar ook tot veel onbegrip in de praktijk. De cijfers komen uit het onderzoek van ReumaNederland, dat is afgenomen onder een representatieve groep van 1.020 Nederlanders die géén reuma heeft

Uit het onderzoek komt naar voren dat weinig mensen weten wat reuma echt inhoudt en wat voor enorme impact het kan hebben op iemands leven. Zo denken veel mensen dat reuma alleen gaat om wat stijve gewrichten, maar de werkelijkheid is veel complexer.

Begrip in theorie, maar niet in de praktijk

Hoewel 64% van de Nederlanders die geen reuma heeft, zegt te begrijpen dat reuma kan leiden tot arbeidsongeschiktheid, ervaren patiënten in de praktijk vaak onbegrip.

Uit eerder onderzoek van [onderzoeksinstelling NIVEL](#) bleek al dat 48% van mensen met reuma onbegrip ervaart vanuit vrienden of kennissen. Ook in de werkomgeving komt dit veel voor. Daar gaf zelfs 54% van de mensen met reuma aan onbegrip te ervaren.

Dit wordt ook bevestigd door de uitkomsten van het huidige onderzoek, waarin bijna een derde (32%) van de ondervraagden (mensen zonder reuma) aangeeft te denken dat reuma geen effect heeft op dagelijkse handelingen zoals lopen en boodschappen doen. Terwijl reumaklachten er in de praktijk vaak voor zorgen dat mensen niet eens hun bed uit kunnen komen

Langdurige zoektocht naar de juiste behandeling

Niet alleen is de impact van reuma onbekend, ook het medische traject wordt onderschat. Driekwart van de Nederlanders (73%) weet niet dat het vinden van een effectieve behandeling soms jaren kan duren. Medicatie werkt niet bij iedereen op dezelfde manier en kan na verloop van tijd zijn effect weer verliezen, iets waar 51% van de ondervraagden geen weet van heeft. De vaak lange zoektocht naar medicatie die aanslaat is een periode waarin de patiënt zelf totaal geen grip heeft op lijf en leven. Deze periode zorgt ervoor dat de aandoening kan voortwoekeren met onherstelbare schade aan gewrichten tot gevolg. Daarmee sluit de aandoening optimale deelname aan de maatschappij uit.

Investeren in kennis en onderzoek

Om het begrip voor reuma te vergroten en onderzoek naar betere behandelingen te ondersteunen, vraagt ReumaNederland tijdens de collecteweek – die van 17 tot en met 22 maart is – extra aandacht voor deze chronische aandoening.

Onderzoeksverantwoording

Het onderzoek is uitgevoerd door onderzoeksbureau Markteffect. De data is gewogen naar een nationaal representatieve verdeling op basis van leeftijd, geslacht en regio.

Bron: Reumamagazine maart 2025

ARTRITIS BIJ DARMZIEKTEN

Artritus bij darmziekten is een vorm van reuma. Je hebt dan ontstekingen in je gewrichten én in je darmen. Bekende darmziekten zijn de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Door de artritis heb je pijn, zwelling en stijfheid in je gewrichten. Je kunt ook andere klachten hebben, zoals oogontsteking en vermoeidheid. De arts onderzoekt je lichaam en doet bloedonderzoek en röntgenfoto's om de diagnose te stellen. De behandeling bestaat uit verschillende medicijnen. Een maag-darm-leverarts en een reumatoloog helpen je hierbij.

Spondyloartritis

Artritis bij een darmziekte is een vorm van perifere spondyloartritis

- axiale spondyloartritis (axiale SpA)
- perifere spondyloartritis (perifere SpA)

Bij axiale spondyloartritis heb je vooral klachten aan je bekken en je wervelkolom. De ziekte van Bechterew is de bekendste vorm van axiale spondyloartritis.

Bij perifere spondyloartritis raken vooral de grote gewrichten in je armen of benen ontstoken. Bij artritis bij een darmziekte is dit meestal het geval.

Wie krijgt artritis bij een darmziekte?

Artritis bij een darmziekte komt voor bij kinderen en volwassenen. Het komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De aandoening is soms lastig vast te stellen

Er kan namelijk ook sprake zijn van alleen gewrichtspijn (artralgie) zonder artritis, waardoor het minder zichtbaar is.

Hoe ontstaat artritis bij darmziekten?

Dit kan op verschillende plaatsen in je lichaam gebeuren. In gewrichten, pezen, spieren of organen, zoals de darmen. De oorzaak is onbekend. Waarschijnlijk spelen meerdere oorzaken een rol, zoals erfelijke factoren en omgevingsfactoren.

Welke klachten heb je bij artritis bij darmziekten?

Vaak heb je last van ontstekingen in de gewrichten van je armen of benen. Bij een gewrichtsontsteking heb je de volgende klachten aan je gewricht. Je gewricht:

- is pijnlijk
- is gezwollen
- is stijf
- kun je minder goed bewegen

Ontstekingen in de gewrichten van je bekken of je wervelkolom veroorzaken vooral pijn en stijfheid rond je heupen, je bilstreek en laag in je rug.

Soms treden de klachten hoger in de rug op, in je nek of in je borstkas. Je kunt je dan wat benauwd voelen en diep inademen is soms pijnlijk. Naast klachten aan je darmen en je gewrichten kun je last hebben van andere klachten. Voorbeelden hiervan zijn:

- oogontsteking (uveïtis)
- huidklachten of klachten aan de nagels, zoals psoriasis
- kleine zweertjes (aften) in je mond
- botontkalking (osteoporose)
- ontsteking van de pezen of peesaanhechtingen, vooral van de achillespees
- Vermoeidheid

Bron: ReumaNed

GEDICHT

Soms word ik wakker voor de wekker
Lag toch al vaak niet zo lekker
Ogen open, draai me om
Starend naar het welbekende plafond
Binnen een seconde staat m'n hoofd weer aan
Gedachten stromen, moet opstaan
Ik wil echt niet, heb geen zin
wil er niet uit, blijf erin
Maar toch sla ik de dekens om
zet m'n voeten op de grond
Die eerste tellen zijn soms lastig
maar al snel is de wereld prachtig
Gelukkig ben ik weer gezwicht
voor het stralende ochtendlicht

Bron: Maartje Punt en Marinus vd Berg



OPROEP NIEUWE LEDEN

Help onze vereniging toekomst geven – breng een nieuw lid aan!

Beste leden,

Onze Reuma Vereniging Twente bestaat dankzij jullie betrokkenheid, inzet en onderlinge steun. Samen zorgen we voor verbinding, informatie, herkenning en steun bij het leven met reuma.

Maar om ook in de toekomst actief en waardevol te blijven, hebben we nieuwe leden nodig – en bij voorkeur ook jongere mensen die met reuma te maken hebben. Zij zijn de toekomst van onze vereniging!

Daarom doen we een beroep op jullie:

Ken jij iemand met reuma, jong of oud, die baat kan hebben bij een warm netwerk en goede informatie? Nodig hem of haar uit om lid te worden!

Of het nu een familielid is, een kennis, een collega of iemand die je via via kent – elk nieuw lid telt. Jouw inzet maakt écht verschil.

- Samen sterker, ook in de toekomst!
- Laat onze vereniging bloeien – breng vandaag nog een nieuw lid aan. dit kan via het inschrijfformulier of onze website www.reumaverenigingtwente.nl

Heb je vragen of wil je promotiemateriaal om iemand enthousiast te maken? Laat het ons gerust weten, we helpen graag!

Hartelijke groet,
Bestuur Reuma Vereniging Twente

PROGRAMMA 2025

- 11 Sept Barbecue bij restaurant De Molenberg te Reutum.
 - Eigen bijdrage leden € 15,00
 - Eigen bijdrage niet leden € 20,00
- Okt Voorlichting Rozemarijn Reformzaak
- 6 nov Vrijwilligersochtend
- 12 dec Kerstdiner

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://reumaverenigingtwente.nl>

Bij deze danken wij **Bravo Beveiliging** voor hun jaarlijkse sponsoring.

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

BOEKETTEN BLOEMSIERKUNST MARION ROUWARRANGEMENTEN BRUIDSARRANGEMENTEN



SPONSOREN



voetencentrum
wender

088 - 454 77 00 | podothérapeut.nl
info@podothérapeut.nl



Kosse

www.kosse.keurslager.nl