

- 
- Virtueel fietsen
 - Zorgassistenten
 - Afstand boer en burger
 - Wie krijgt een derde prik?



DIALOOG

Colofon

Lid worden of wijzigingen doorgeven? Neem contact op met: Ledenadministratie NON, Noordikslaan 47, 7602CC in Almelo. Of geef u op via onze website of per e-mail. Het lidmaatschap is 22 euro per jaar, incl. lidmaatschap van de Nierpatiëntenvereniging Nederland [NVN] en het blad Wisselwerking en het blad Dialoog.

Dagelijks bestuur NON:
Janine van de Linde, voorzitter.
Gerrie Kortier, penningmeester.

Correspondentieadres:
Noordikslaan 47, 7602CC Almelo.
Tel: 0651506525.

Patiëntenvoorlichting:
Bij onze deskundigen kunt u terecht voor informatie of voor een gesprek. Tel: 0610292535 [Han ten Kate] of per e-mail.

Dialoog:
Harry Kampinga, fotografie.
Jenny Laarman, [eind] redacteur.

Webmaster: Martin Damhuis.

Website: www.non-twente.nl
E-mail: info@non-twente.nl

Facebook: Janine v/d Linde.
www.facebook.com/nontwente

Giften/contributie:
Deze kunt u overmaken naar bankrekening:
NL87 ABNA 044 80 62 267

Telefoon dialyse afdeling:
Almelo: 088- 7084350
Hengelo: 088-7084925
Enschede: 053- 4872460

Uitgever: DNB-groep Hoogezand.

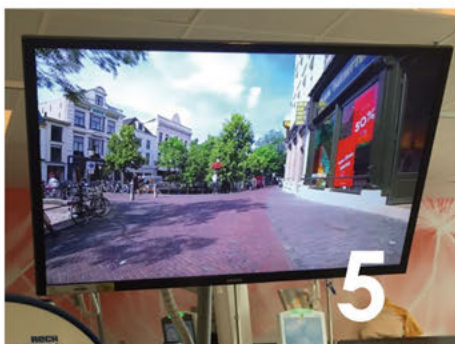
Oplage: De Dialoog verschijnt 3 keer per jaar in een oplage van 250 stuks.

Inleveren kopij tot: 01-02-2022

De Nierpatiëntenvereniging Oost Nederland is niet verantwoordelijk voor de inhoud van advertenties en ingezonden artikelen. <<<

DNB Groep verzorgt sociale en maatschappelijke publicaties ten behoeve van diverse stichtingen en verenigingen door heel Nederland.

In dit nummer:



Virtueel fietsen door wereldsteden. Het kan in het ZGT. Van Ootmarsum tot Dubai en van Leiden naar New York.



Pillen; wanneer neem je ze in en waarmee spoel je ze door.



Boeren verwijten de stedeling gebrek aan kennis en de stedeling stigmatiseert de boer.



En verder...

- 2 Inhoud
- 3 Griep
- 4 Van uw vereniging
- 5 Virtueel fietsen
- 7 Bakken met Hermie
- 8 Marijke
- 9 Lid worden loont
- 10 Puzzel
- 11 Veilig fietsen
- 12 Pijn score
- 13 Recovac onderzoek
- 15 Zorgassistenten
- 17 Fotowedstrijd
- 18 Kerstbrunch
- 19 Pillen slikken
- 22 Wie krijgt een 3e prik
- 23 Boeren en burgers
- 27 Gehoorproblemen
- 29 Nog even dit

Veilig fietsen!



In de herfst en winter is het soms glijden en glibberen over het fietspad en dat gaat niet altijd zonder valpartijen. De meest gemaakte fouten én tips die je behoeden voor een uitglijder:

1. Het zadel staat te hoog; En dat is lastig met op- en afstappen. Maar dat niet alleen: als je tijdens het fietsen plotseling moet remmen of op glad wegdek terechtkomt, is het handig als je met je voeten bij de grond kunt. Zet het zadel daarom wat lager. Je zult zien dat je je zekerder voelt op je fiets, omdat je kunt rekenen op je benen.

2. De fietsbanden zijn te hard; Laat wat lucht uit je banden lopen. Daardoor wordt het bandoppervlak op het wegdek groter en dat zorgt voor meer grip. Fiets je veel, overweeg dan de aanschaf van fietswinterbanden. Bij lagere temperaturen blijft de rubbersamenstelling van winterbanden soepel en behoudt de band een goede grip. Daarnaast hebben winterbanden een speciaal loopvlak dat bij kou en gladheid zorgt voor beter wegcontact. Check ook of het profiel van je banden nog voldoende is en controleer of er geen steentjes tussen zitten.

3. Fietsen in een [te] lichte versnelling; Kies juist voor een zware versnelling! Door zwaar en rustig te trappen blijft het aangedreven wiel stabiel. Dat geldt ook voor je elektrische fiets: zet niet de maximale ondersteuning aan. Daardoor raak je de controle over je trapkracht kwijt en verlies je feeling met het wegdek.

4. Fietsen door het spoor van een ander;

Op zich een logische gedachte, want je hebt minder weerstand en het is makkelijker om de weg te volgen. Toch kan zo'n spoor van platgereden sneeuw verraderlijk glad zijn! Fiets door de verse sneeuw, dat is stroever en vriest minder snel op. Pas wel op met de randen van het fietspad of de weg. Daar hopen sneeuw en ijs zich op en dit kan opvriezen.

5. Te langzaam gaan; Als je langzaam fietst, kun je nooit hardvallen. Toch? Denkfout. *Hoe langzamer je fietst, hoe minder stabiel je bent.* Zeker met een [voorwiel aangedreven elektrische fiets bestaat de kans dat je voorwiel dan gaat slippen en wegtrekken. Advies: pas je snelheid aan de weersomstandigheden aan, maar blijf wel op snelheid.

6. Remmen in de bocht; Als het glad of nat is op de weg, wees dan voorzichtig met het gebruik van je voorremmen, zeker in een bocht. Het gevaar is dat je slipt en uit balans raakt. Of erger nog: je achterwiel komt omhoog en je maakt een koprol over het stuur. Nader je een bocht, minder dan vóór de bocht geleidelijk je snelheid en rem niet in de bocht.

7. Een tandje bijzetten; Maar dan precies op het verkeerde moment, zoals in een bocht. Bijtrappen in een bocht is funest als het glad is, zeker als je op een elektrische fiets rijdt.

8. Overmoedig op- en afstappen; Knullig maar waar: veel ongelukken gebeuren door ondoordacht op- en afstappen. Zorg dat je helemaal stilstaat voordat je afstapt en vermijd schoenen met een gladde zool, anders ga je alsnog onderuit.

9. De verkeerde uitrusting; Of helemaal geen uitrusting. Een goede zonnebril en een paar fijne handschoenen zijn echt geen overbodige luxe. Verkleumde handen maken het lastig om te remmen en bij kou of een straffe wind kunnen vochtige ogen het zicht behoorlijk belemmeren. Ook moet het verkeer jou goed kunnen zien: met reflecterende kleding val je lekker op.

10. Laat je fiets winterklaar maken door de fietsenmaker. Bron: ANWB<<<



Jenny Laarman

Informatie van uw vereniging

Beste NON-leden,

Deze zomer met meer "vrijheid" goed doorgekomen? Of doet u nog rustig aan. Ikzelf doe nog zo voorzichtig mogelijk omdat ik geen antistoffen heb opgebouwd na 2 vaccinaties. Zie pag. 13 en 14 over het Recovac onderzoek.

Omdat er nu meer mogelijk is gaan we eindelijk weer een **kerstbuffet** organiseren. Hopelijk durft u het aan. Zie pag. 18.

Moet u binnenkort gaan dialyseren en hebt u nog veel vragen?

Dan kan het prettig zijn om te praten met een ervaringsdeskundige. 12 vrijwilligers die zelf dialyseren of hebben gedialyseerd, staan voor u klaar. Deze ervaringsdeskundigen begrijpen wat u doormaakt, en wat een behandeling in de praktijk betekent. Vaak kan een ervaringsdeskundige ook praktische tips geven. Ga in gesprek over wat u bezighoudt, en stel uw vragen. U vindt de ervaringsdeskundigen op [nieren.nl: nieren.nl/praten-over-dialyse](https://nieren.nl/praten-over-dialyse)
Bent u niet zo digitaal vaardig? Dan kunt u contact opnemen met Carin Hoogstraten Tel: 035-2064312. Ook kan zij op verzoek van u telefonisch contact met hem/haar leggen en zo zorgen voor een match met één van de twaalf vrijwilligers.

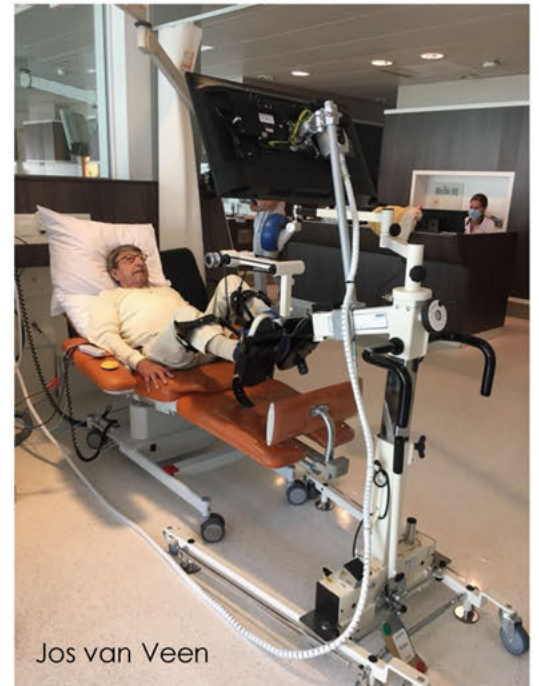
WTBR, nieuwe wet voor besturen

Deze zomer is het bestuur druk bezig geweest met deze wet, met alle daarbij behorende regels. De wet is ingegaan op 1 juli 2021. Aan veel regels van de nieuwe wet voldoen we wel, maar we moeten het een en ander duidelijker op papier zetten. Dus een hele klus afgelopen zomer voor ons en vooral voor Gerrie. De Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen [WBTR] is bedoeld om bestuur en toezicht van verenigingen en stichtingen te verbeteren. Er zijn regels opgesteld over taken, bevoegdheden, verplichtingen en aansprakelijkheid. De overheid wil met de wet voorkomen dat wanbestuur, onverantwoordelijk financieel beheer, zelfverrijking, misbruik van posities en andere ongewenste activiteiten verenigingen en stichtingen schaden. De wet gaat dat tegen door procedures en verantwoordelijkheden met elkaar te bespreken en vast te leggen.

Naam Dialoog: omdat we de titel Dialoog niet zo goed vinden passen, hebben we u in de vorige Dialoog gevraagd om een andere titel/kop te bedenken voor de cover. De kop NON-magazine die door Harry Kampinga is bedacht vinden wij als bestuur wel erg mooi. We gaan in de volgende ALV beslissen of we de titel "Dialoog" gaan veranderen. <<<

Nieuwsbrieven: de Nierstichting en de NVN sturen regelmatig interessante nieuwsbrieven. Ontvangt u deze nog niet? Stuur dan een mail naar: nierzine@nierstichting.nl en /of secretariaat@nvn.nl

Webinars: Op nieren.nl kunt u zich opgeven voor interessante webinars. Ook kun u webinars die geweest zijn terug kijken. Groet, Jenny. <<<



Virtueel fietsen door



Virtueel fietsen door wereldsteden.
Op de dialyse van het ZGT kan dit.
De dialyse afdeling van het ZGT in Almelo biedt haar patiënten sinds enkele maanden de mogelijkheid tijdens de dialyse virtueel te "fietsen" door een lange lijst van steden in Nederland, Europa en zelfs door steden over de gehele wereld. Dus van Ootmarsum tot Dubai en van Leiden tot New York.

Dit gebeurt met behulp van een apparaat waarmee getrapt kan worden en een groot beeldscherm waarop je kan zien waar je aan het fietsen bent. Het installeren van alles duurt slechts enkele minuten en de bediening ervan is eenvoudig. Middels een kleine bedieningsunit [schermpje] en 2 grote knoppen kan het geheel naar wens worden aangestuurd. Met de 2 knoppen kun je o.a. kiezen links of rechts af te slaan. Je begint met een keuze te maken uit 1 van de vele steden [waarvan een foto staat afgebeeld] waarna de fietstocht door de gekozen stad kan beginnen. Het grote scherm toont werkelijk haarscherpe prachtige beelden van de omgeving waar je fietst, zelfs details worden scherp weergegeven. Het is bijna of je werkelijk op de desbetreffende locatie aanwezig bent! Je kunt gedurende de rit dus kiezen wel of niet af te slaan. Het programma vertelt dan tevens waar de gekozen afslag naar toe gaat. Ook geeft de software onderweg informatie over gebouwen etc. waar je langs fietst. Iedere fietstocht duurt ongeveer 10 tot 15 minuten. De kostbare fiets en het labirint zijn betaald vanuit het potje Ziekenhuissteun. Die steun bestaat uit giften die speciaal bedoeld zijn voor niet medische zaken die de kwaliteit van de zorg of het verblijf in het ziekenhuis veraangename.

Uit onderzoek is gebleken dat bewegen [fietsen] tijdens de dialyse veel positieve effecten heeft:

- de conditie en fitheid in het algemeen verbetert;
- minder last van kramp omdat het vocht makkelijker

is Jos van Veen. Jos is 4 jaar dialyse patiënt en was de eerste gebruiker van de fiets. Verpleegkundigen kwamen in juni met informatie over deze nieuwe fiets, waarna Jos dus als eerste is begonnen met het virtuele fietsen door de diverse wereldsteden.

Het fietsen tijdens dialyse bevalt hem erg goed. De tijd gaat snel en met name heeft Jos tijdens het fietsen veel minder last van pijn in zijn benen [artrose].

Favoriete steden voor hem zijn Utrecht en Amsterdam "Vanwege mijn studie daar vroeger". Jos fietst gemiddeld 1 uur per dialyse. Hij kan dus gemiddeld in 4 steden gaan fietsen. In de begintijd keken er regelmatig verpleegkundigen etc. mee, maar nu is iedereen er inmiddels aan gewend. In de groep van Jos is nog 1 andere patiënt die het apparaat gebruikt.

wereldsteden [ZGT]

wordt afgevoerd;

- spierkracht en soepelheid van de benen verbeteren;
- na verloop van tijd verbetert de dialyse efficiëntie, Kt/V;
- klachten als "rusteloze benen", die vaak 's nachts optreden, kunnen verminderen;
- bloeddruk en cholesterolwaarden kunnen verbeteren.

Ook patiënten die geen of weinig kracht in de benen hebben kunnen van de fiets gebruik maken, aangezien er een motor op zit. Hierdoor krijg je toch de beweging met alle genoemde voordelen. Wat een leuke bijkomstigheid van het virtuele fietsen door [wereld] steden is, is dat de dialyse tijd sneller voorbij lijkt te gaan. En dat men kan genieten van de mooie beelden natuurlijk. Een van de dialyse patiënten, die inmiddels een enthousiaste gebruiker van het fietsen is geworden,

Het dialyse team zou graag zien dat meer patiënten zoals Jos virtueel zouden gaan fietsen, gezien de vele gezondheid voordelen die het kan bieden. En Jos kan het andere patiënten ook zeker aanraden!

Geschreven door: Harry Kampinga.

Foto's: Harry Kampinga. <<<

BAKKEN MET HERMIE



Ananas pudding/ bavarois

Beste lezers,
Ik heb weer een leuk recept gevonden uit de oude doos. Niet moeilijk en erg lekker.

Zie ook: hermieshobbies.blogspot.com

BENODIGDHEDEN:

- 12 gram gelatineblaadjes
- 2 eieren
- 50 gram suiker
- 2 pakjes vanillesuiker
- 1 dl melk
- 1 blik [1/2 liter] ananasingen
- 1.5 dl ananassap
- 2.5 dl slagroom



WERKWIJZE:

- Week de gelatine in koud water
- Splits de eieren en mix de dooiers met vanillesuiker romig
- Giet de melk erbij
- Los de gelatine op met aanhangend water en doe dit erbij.
- Giet er 1.5 dl ananassap bij
- Roer alles door. [Zet apart]
- Snijdt de ananas in stukjes en laat goed uitlekken
- Klop de slagroom stijf. [Zet dit apart]
- Klop in een grote schaal de 2 eiwitten stijf
- Scheep hier de slagroom op
- Scheep hier ook de pudding op
- Scheep de stukjes ananas erop
- Roer alles door elkaar en als de ananas niet meer zakt, kun je het overdoen in een schaal of vorm



Smullen maar!

Tip: in plaats van een blik ananas kunt u ook een blik aardbeien, perziken of ander fruit gebruiken. <<<

Marijke Venhuis overleden



Beste leden,

Helaas is Marijke Venhuis, oud-bestuurslid van de NON 1 augustus overleden op de leeftijd van 73 jaar.

U zult zich haar vast heel goed herinneren!

Ze organiseerde jaren achter elkaar het jaarlijkse uitje van de NON en schreef er daarna een leuk en vlot stukje over in de Dialoog. Ook zag u haar bij de kerstbrunch in Weerselo samen met haar man. Haar man Herman is vorig jaar september overleden.

Elk jaar in november organiseerde ze de herdenkingsdienst voor nabestaanden van overleden nierpatiënten. De muziek werd met zorg door haar uitgekozen en bij het verlaten van de zaal kreeg iedereen als verrassing van Marijke, een zakje vergeet-mij-nietjes of een mooie roos ter herinnering. Ondanks die droeve gebeurtenis een succes. Nabestaanden vonden het fijn om hun dierbare in het MST te herdenken.

Helaas is Marijke nu ook overleden.

Samen met Herman was het een fijn stel. Ze toonden belangstelling voor iedereen en stonden klaar voor wie hun hulp maar nodig had. Nu zijn ze er niet meer. Een verlies voor heel veel mensen.

[En...de bavarois van hiernaast had ze vast ook heel lekker gevonden.]



Deze boom stond altijd op het stukje dat Marijke schreef voor de Dialoog na de herdenkingsdienst.



Gratis naar Thema-
bijeenkomsten



Lotgenoten contact



Dialogoog
U ontvangt 3 keer per jaar
het tijdschrift Dialogoog.



Kerstbrunch gratis voor
leden



Lidmaatschap NVN en blad
Wisselwerking [6 keer per
jaar]



Patiëntenvoorlichting



Jaarlijks uitje

LID WORDEN LOONT!

Meer weten of aanmelden?

Website: www.non-twente.nl

E-mail: info@non-twente.nl

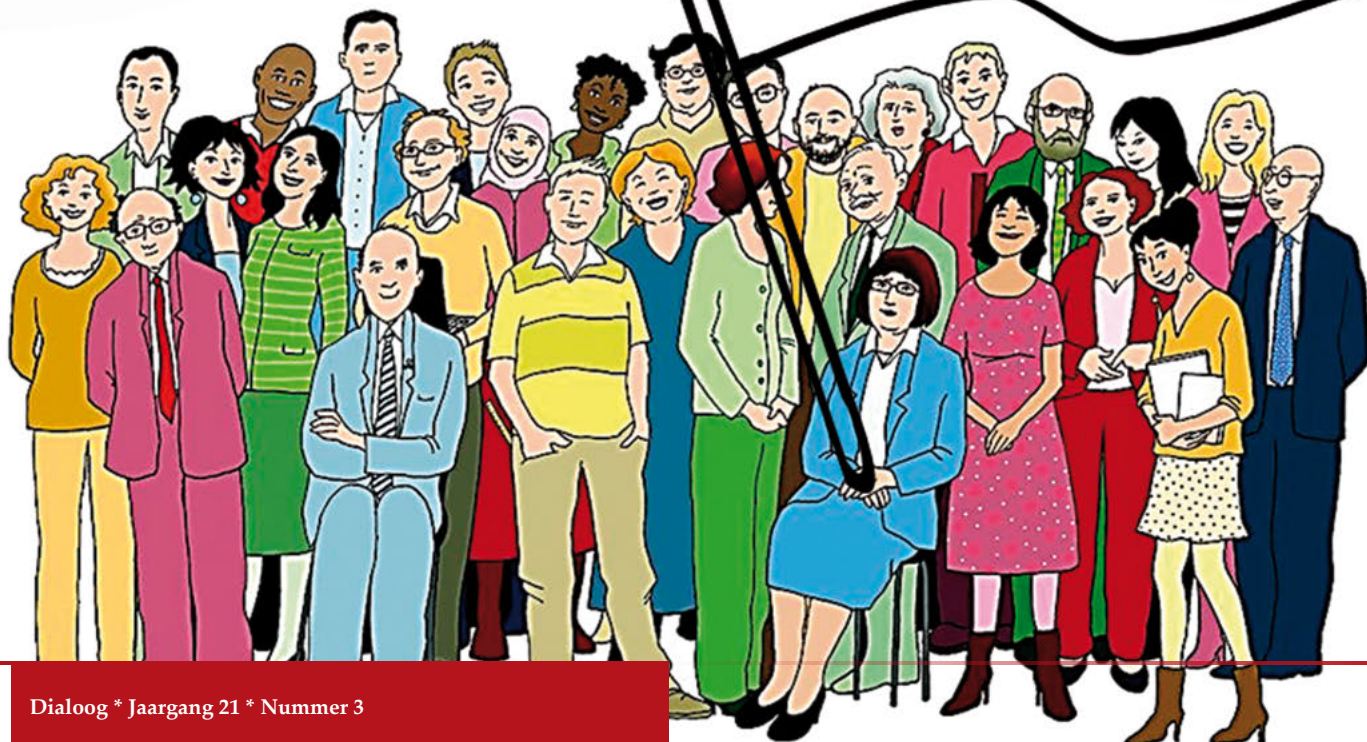
Tel: 06 51506525

Facebook:

<https://www.facebook.com/non-twente/>



Lidmaatschap: 22 euro per jaar voor een
nierpatiënt. Voor anderen: zie onze
website. <<<



Puzzel

Woordzoeker

Antwoord vorige puzzel: Oregano

De VVV-bon van 25,00 is gegaan naar
E.R.J. Revijs in Eibergen



BEVLOEREN	HOENDERKOP	PAKWEG
BLIKSLAGER	IJSSLEE	PASJA
BOKSPOOT	KOPZORG	PATENTMEEL
EIKENWOUD	KOZIJNEN	PLEGEN
EIWITKETEN	MELKRIJK	PLEKKERIG
EREHAAG	NESTKEUZE	SEATTLE
EROTISCH	NIGERIA	TAFELPIANO
FILTERKAST	OFFERGIFT	
HANDJEPLAK	OPTEKENEN	

F H O E N D E R K O P Z O R G
I A F E E T I I N O G A N Z E
L N F L R O W A K I Z E S Z W
T D E T E O I A R E G I J U J K
E J R T O P T E K E N E N I A
R E G A L S K I L B K W R E P
K P I E V K E P S T N K O I N
A L F S E O T G S C L E R U A
S A T L B B E E R E H A A G D
T K P A T E N T M E E L S S I J



Kleuren voor kinderen

U kunt uw oplossing sturen/mailen voor 1 januari 2022
naar: Jenny Laarman, Bosuilstraat 31-14, 7523BJ in
Enschede of stuur een mail naar: info@non-twente.nl.
Bij het sturen/mailen wel uw adres vermelden, dit in
verband met het opsturen van de VVV bon. <<<



UMC' s zetten monoklonaal antilichaam in tegen Covid-19

In het Erasmus MC werden onlangs de eerste Covid-19 patiënten behandeld met monoklonale antilichamen. Het gaat om patiënten die zelf onvoldoende antistoffen aanmaken, bijvoorbeeld doordat zij afweer onderdrukkende medicatie gebruiken na een transplantatie. Voor hen is het nieuwe middel een doorbraak.

Het middel, **REGEN-Cov** genoemd, bestaat uit casirivimab en imdevimab, twee monoklonale antistoffen die ervoor zorgen dat het virus de menselijke cel minder goed kan binnendringen. 'Je koopt er als het ware de tijd mee om patiënten zelf hun antistoffen te laten aanmaken. Bij patiënten die nooit antistoffen zullen maken, helpt het de andere afweersystemen in het lichaam bij hun strijd tegen het virus', zegt internist-infectioloog Bart Rijnders van het Erasmus MC, die de behandeling al meermaals toepaste.

Monoklonale antistoffen zijn krachtige antistoffen die in het laboratorium worden gemaakt, maar die oorspronkelijk zijn ontdekt in het bloedplasma van een patiënt die Covid-19 had doorgemaakt. Deze antistoffen worden toegediend aan patiënten die zelf nog geen antistoffen aanmaken wanneer ze in het ziekenhuis belanden.

Transplantatie

Ongeveer 1 op de 3 patiënten die met Covid-19 in het ziekenhuis belandt, maakt nog geen antistoffen tegen het virus. 'Het betreft soms voorheen gezonde patiënten.

Nieuwe behandeling bij onvoldoende antistoffen

Maar vaker zien we dit bij patiënten die immuunsysteem onderdrukkende geneesmiddelen gebruiken zoals bijvoorbeeld na een orgaan- of stamceltransplantatie of tijdens een behandeling tegen bloedkanker', vertelt Rijnders. 'Een deel van hen maakt, ook na volledige vaccinatie, helemaal geen antistoffen aan tegen het virus. Zij kunnen dus toch nog heel ziek worden wanneer ze tegen het virus aanlopen.'

Goedgekeurd

De nieuwe therapie is nog niet volledig geregistreerd, maar wel voor gebruik goedgekeurd door de European Medicines Agency [EMA]. De EMA is de Europese geneesmiddelenwaakhond die beoordeelt of er voldoende bewijs is

Monoklonale antistoffen vallen het virus aan



dat een nieuw medicijn werkzaam en veilig is, en dus mag worden gebruikt op de Europese markt. Door deze positieve EMA-beoordeling, in combinatie met de positieve resultaten van een grote Britse studie, zijn deze monoklonale antistoffen nu ook in de Nederlandse Covid-19-behandelrichtlijn opgenomen. De monoklonale antistoffen staan hierin genoteerd als een te overwegen behandeling voor antistof-negatieve Covid-19 patiënten.

Dexamethason en tocilizumab

Rijnders, die al sinds het begin van de pandemie onderzoek doet naar de behandeling van Covid-19, vervolgt:

'Dexamethason, inmiddels ook een standaardbehandeling in de ziekenhuizen, vermindert het aantal sterfgevallen met 2,9 procent wanneer het aan nog niet op de ic opgenomen Covid-19 patiënten wordt gegeven.'

'En met tocilizumab, nog een middel dat zijn nut heeft bewezen bij Covid-19, nam de sterfte af met 4 procent. Dat was, toen dit werd ontdekt, ontzettend groot en goed nieuws in de medische wereld.

Geïsoleerd

Onderzoek in het begin van de pandemie, onder meer in de Nederlandse ConCovid study, liet zien dat 2 op de 3 Covid-patiënten zelf al antistoffen maken op het moment dat zij in het ziekenhuis belanden. 'Het was dus begrijpelijk dat daaropvolgend onderzoek, waaronder de genoemde Britse studie naar monoklonale antistoffen, zich op patiënten ging richten die zelf nog geen antistoffen aanmaken.'

In de Britse studie werden heel krachtige monoklonale antistoffen gebruikt. 'Genezen Covid-19 patiënten maken meestal een heel spectrum aan antistoffen aan, waaronder zich soms bijzonder goed werkende antistoffen bevinden', legt Rijnders uit.

We hebben een nieuwe behandeling in ons arsenaal 'Nadat onderzoekers deze krachtige antistoffen hadden geïdentificeerd, werden in het laboratorium de allerkrachtigste geïsoleerd en in grote hoeveelheden aangemaakt. Casirivimab en imdevimab zijn daar voorbeelden van. Het zijn de eerste waarvan het nut overtuigend werd aangetoond bij met Covid-19 opgenomen patiënten.'

Eerder bleek ook al dat behandeling met monoklonale antistoffen de kans op ziekenhuisopname vermindert, maar alleen wanneer het in de eerste ziektedagen aan risicopatiënten wordt gegeven die nog niet zijn opgenomen.

Hebt u geen antistoffen aangemaakt en test u positief op Covid-19 neem dan direct contact op met uw behandelend arts. Er zijn in de UMC 's krachtige, in het laboratorium gemaakte antistoffen als noodmedicijn aanwezig. [Zogenaamde REGENCOV].

Bron: Erasmusuniversiteit en UMCG<<<



De Recovac-studie

RECOVAC doet uitgebreid onderzoek naar de werkzaamheid en de veiligheid van de coronavaccins bij nierpatiënten en transplantatiepatiënten.

Er zijn van de NON 3 bestuursleden en verschillende NON-leden die meedoen met dit onderzoek.

Onderzoek naar hoe goed nierpatiënten en transplantatiepatiënten beschermd zijn

Op grond van de huidige gegevens is het algemeen advies aan nierpatiënten om zich te laten vaccineren. Nefrologen gaan er unaniem van uit dat de gevolgen van een corona-infectie vele malen ernstiger zijn dan de mogelijke bijwerkingen van een vaccinatie. Fabrikanten hebben in de vooronderzoeken niet of nauwelijks gekeken naar nierpatiënten en dialysepatiënten.

Het is mogelijk dat een vaccin minder goed werkt door een slechte nierfunctie of afweer onderdrukkende medicijnen. Daardoor is niet helemaal duidelijk hoe goed nierpatiënten en dialysepatiënten beschermd zijn na vaccinatie, en of de huidige vaccinatie-schema's misschien aangepast moeten worden.

De RECOVAC-studie bestaat uit 3 onderzoeken:

1. Meten van de afweerreactie na COVID-19 vaccinatie

Bij ruim 600 nierpatiënten [nierfunctie minder dan 30%], dialysepatiënten en transplantatiepatiënten wordt de reactie van het afweersysteem op vaccinatie gemeten.



Daarbij kijken de onderzoekers naar de hoeveelheid antistoffen in het bloed, maar ook naar de reactie van cellen die betrokken zijn bij de afweer. Zij vergelijken de uitkomsten met metingen bij 200 mensen zonder chronische nierschade. Ook bekijken zij hoelang de afweerreactie aanwezig blijft in het bloed.

2. Onderzoek naar werkzaamheid en veiligheid van vaccinatie in de praktijk

In dit onderzoek wordt gekeken hoeveel nierpatiënten toch COVID-19 krijgen, ondanks de vaccinatie. De onderzoekers kijken goed om welke patiënten het gaat, en of er bijvoorbeeld bepaalde overeenkomsten zijn. Verder letten de onderzoekers op bijwerkingen. Dit onderzoek gebeurt op basis van registraties in bestaande systemen.

3. Onderzoek naar verband tussen hoeveelheid antistoffen en bescherming

In het laatste onderzoek worden de antistoffen bepaald bij een zeer groot aantal nierpatiënten. In totaal gaat het om 12.000 patiënten: 4.000 patiënten met ernstig gestoorde nierfunctie, 4.000 dialysepatiënten en 4.000 niertransplantatiepatiënten. In deze studie worden de gegevens uit de eerste 2 onderzoeken met elkaar gecombineerd. In het algemeen geldt: hoe meer antistoffen iemand aanmaakt, hoe beter hij of zij beschermd is tegen een infectie. Maar het is niet bekend of dit ook zo is bij COVID-19. Ook is niet bekend hoeveel antistoffen iemand minimaal moet hebben om beschermd te zijn. Daarover gaat het laatste deelonderzoek van de RECOVAC-studie.

Deze onderzoeken kunnen onder andere duidelijk maken of nierpatiënten en transplantatiepatiënten extra inentingen nodig hebben, en welk vaccin het beste werkt.

Onderzoeksgroepen

Er lopen soortgelijke onderzoeken voor andere risicogroepen, zoals mensen met kanker, een auto-immuunziekte of het syndroom van Down. RECOVAC werkt samen met die andere onderzoeksgroepen. Kijk op recovac.nl voor meer informatie.
Bron: nieren.nl <<<



Uitslag onderzoek bij 3 bestuursleden die getransplanteerd zijn.

Na een buisje bloed, via een vinger prik te hebben ingeleverd en een digitale vragenlijst te hebben ingevuld is de uitslag van het meedoen bekend.

Uitslag hoger dan 300

BAU/ml: u hebt ongeveer evenveel antistoffen als mensen zonder nierziekte na vaccinatie.

Van 50 tot 300 BAU/ml: u hebt minder antistoffen dan mensen zonder nierziekte na vaccinatie.

Lager dan 50 BAU/ml: U hebt geen antistoffen na vaccinatie.

1 bestuurslid blijkt redelijk beschermd te zijn.

Helaas zijn er twee bestuursleden die na 2 vaccinaties geen antistoffen voor COVID-19 in hun bloed hebben ontwikkeld.

Een flinke tegenvaller dus. Je had het gevoel na 2 prikken toch wat beschermd te zijn.

Conclusie:

Het valt tegen in hoeverre je beschermd bent na 2 vaccinaties. Ongeveer 43% van de transplantatie patiënten heeft geen antistoffen na 2 vaccinaties opgebouwd. Sinds half september is bekend dat nierpatiënten een derde dosis krijgen.

Op **pagina 22** kunt u lezen wie allemaal een derde prik kunnen krijgen. <<<

Een kijkje in de keuken van... de zorgassistenten



De zorgassistent, een onmisbare schakel in het zorgproces rondom een dialysepatiënt op de dialyseafdeling van het ZGT. Het team bestaat uit 9 personen die werkzaam zijn binnen de locatie Almelo en Hengelo.

Om als zorgassistent aan de slag te kunnen op de dialyse moet je het diploma helpende zorg en welzijn mbo 2 hebben. Daarnaast volg je binnen de dialyse een scholing.

De dienst begint met het bijwonen van de overdracht/doornemen van de agenda samen met de dialyseverpleegkundigen. Dit is belangrijk omdat de zorgassistent een belangrijke schakel is in het gehele zorgproces rondom de dialysepatiënt en dus ook op de hoogte moet zijn van de ins- en outs/afspraken van de dialyse patiënten. Bijvoorbeeld als een patiënt naar een onderzoek moet worden gebracht kan er een beroep op de zorgassistent worden gedaan.

Vervolgens begeleidt de zorgassistent de patiënten die in de wachtruimte zitten naar hun plek op zaal. Tijdens het begeleiden wordt er gelet op/gevraagd aan de patiënt hoe het met hem/haar gaat. De patiënt wordt gewogen en geïnstalleerd in de stoel/bed. Daarna doet de zorgassistent de bloeddrukband om bij de patiënt.

“De zorgassistent,
een onmisbare
schakel in het
zorgproces rondom
een dialysepatiënt”

Dit zijn allemaal werkzaamheden die eerder door de verpleegkundige werd gedaan. Doordat de zorgassistent dit nu doet heeft de verpleegkundige weer ruimte voor andere werkzaamheden.

Nadat alle patiënten geïnstalleerd zijn zorgt de zorgassistent voor de inwendige mens. Ze gaan tijdens de dialysebehandeling 2 keer rond met de broodbuffetwagen.

Tijdens de 1^{ste} ronde worden patiënten een consumptie aangeboden en tijdens de 2^{de} ronde een broodmaaltijd. Ze hebben hierbij regelmatig overleg met de diëtiste. Bijvoorbeeld als ze opmerken dat een patiënt nauwelijks eet [tijdens de dialyse] /afvalt. Dit kan een reden zijn om, in overleg met de diëtiste, de patiënt eiwitrijke producten te verschaffen tijdens de behandeling.

Als de inwendige mens is verzorgd, assisteert de zorgassistent de verpleegkundigen weer op zaal. Te denken valt aan: het afdrukken van de prikgaatjes bij patiënten die dat zelf niet kunnen, afhalen van de lijnensets van de machines, schoonmaken van de machines en stoelen/bedden en het begeleiden van de patiënten naar de wachtruimte.

Naast deze belangrijke werkzaamheden dragen de zorgassistenten ook zorg voor het beheren van de voorraden op de afdeling. Hierbij moet je denken aan de voorraad van de dialysematerialen en ook de voorraad voor in de broodbuffetwagen.

Het ervoor zorgen dat de afdeling en met name de keuken schoon is, is ook een belangrijke taak. Hierbij wordt gewerkt volgens de HACCP-richtlijnen. Deze richtlijnen zijn ontwikkeld ter bevordering van de voedselveiligheid.

“De zorgassistent wordt regelmatig bijgeschoold, zodat ze alle handelingen mogen blijven uitvoeren”

Ook worden voor de zorgassistenten regelmatig bijscholingen georganiseerd en worden bepaalde handelingen die ze uitvoeren eens in de zoveel tijd getoetst, zoals afdrukken en opbouwen van de machine.

Concluderend kunnen we dus zeggen dat de zorgassistent een onmisbare schakel is in het gehele zorgproces rondom de dialyse- patiënt. Van contact met andere disciplines, voorraadbeheer, het ondersteunen van de verpleegkundigen tot aan het ervoor zorgen dat de patiënten hun verblijf als zo prettig mogelijk ervaren. <<<



“De verpleegkundige heeft nu meer ruimte voor andere werkzaamheden”



Fotowedstrijd 2021



Er zijn veel mooie foto's opgestuurd, ondanks dat er niet veel mensen op vakantie zijn gegaan. Maar blijkbaar is er veel gewandeld en/of op vakantie in Nederland geweest. De 3 winnaars hebben hun VVV-bon van 25 euro inmiddels thuisgestuurd gekregen.



Kerstbuffet NON



19 december

Wanneer: 19 december

Locatie: partycentrum Ensink,
Lemselsestraat 4, 7595MN in
Weerselo.

Tijd: Het buffet begint om 11.00 uur
en eindigt om ongeveer 14.00 uur.

Opgave: tot 12 december. Per mail:
info@non-twente.nl of telefonisch:
0651506525.

Het buffet is voor leden gratis, voor
uw introducee 15.00 euro. Te betalen
binnen bij de ingang van het
partycentrum.

[In verband met COVID-19 regels is
het nog niet zeker of we zelf langs
het buffet lopen of dat we aan tafel
bediend gaan worden].

**Dieet? Geef dit bij opgave aan
ons door.**

Beste leden,



Eindelijk kunnen we weer iets voor jullie
organiseren. 2019 was de laatste kerstbrunch
die we hebben gehad. Maar ja, de spelbreker
was COVID-19.

Wij zijn blij om jullie weer eens te zien en wat
zal iedereen elkaar veel te vertellen hebben.
Omdat COVID-19 nog niet helemaal verdwenen
is blijven we voorzichtig. De tafels staan deze
keer wat verder uit elkaar. We gaan
waarschijnlijk per tafel naar het buffet en als
iedereen dan ook nog probeert om een beetje
afstand te houden dan komt het helemaal
goed. Ook zal hier en daar desinfectans voor de
handen staan.

We denken dat het weer net zo gezellig gaat
worden als andere jaren. Wij zetten ons beste
beentje voor. U ook? <<<



Pillen, wanneer neem ze je in, waarmee spoel je ze door?



"Onderzoek toont aan dat 5,6 % van de ziekenhuis opnames gerelateerd zijn aan verkeerd medicijn gebruik. Bijna de helft daarvan is te voorkomen. De richtlijnen van bijsluiter, arts en apotheker opvolgen is logisch, maar er is meer om rekening mee te houden"

Sommige patiënten slikken hun pillen door met het drankje dat op dat moment toevallig voor hun neus staat. Dat is niet zonder risico.

Pillen slikken moet met een groot glas water, tenzij je arts of apotheker het anders aanraadt. Die aanbeveling komt niet zomaar uit de lucht vallen. Ze is gebaseerd op studies waarin medicijnen eerst grondig worden onderzocht voor ze op de markt komen. Proefpersonen slikken de geneesmiddelen standaard door met 150 tot 240 milliliter water. De conclusies uit die studies gelden strikt genomen alleen als je de medicijnen op dezelfde manier inneemt. **Met een groot glas water dus.**

In de praktijk doen zeer weinig mensen dat. Dat bleek uit onderzoek. De meesten slikten hun pillen vaak wel met water, maar 47 % deed dat maar met een half glas en 37 % beperkte zich zelfs tot een slok. Er waren er zelfs behoorlijk wat [3,4%] die de pillen droog naar binnen werkten. "Dat is absoluut niet wenselijk", zegt Loes Visser, ziekenhuis-apotheker en epidemioloog aan het Erasmus MC in Rotterdam. "Als er geen vloeistof aanwezig is in de maag waarin de pillen kunnen oplossen, dan gaat een groot deel ervan via het maag-darmkanaal zo weer naar buiten. De werkzame stof is niet eens vrijgegeven. Op die manier medicatie slikken heeft weinig tot geen effect."

Gevaarlijk sapje

"Water is sowieso de veiligste optie. Maar velen grijpen naar het drankje dat op dat moment toevallig voor hun neus staat. Opvallend veel mensen gaan weleens voor frisdrank, koffie of melk. Sommigen kozen zelfs alcohol. Anders dan met water speel je bij die vloeistoffen met een zeker risico. Of dat er is en hoe groot het is, hangt ook af van het geneesmiddel. Zodra een pilletje waarvan je snel effect wil in de maag terechtkomt, moet het na korte tijd uiteenvallen en oplossen. Het lichaam kan dan de werkzame stof opnemen.

Dat is een complex proces en de omgeving kan een grote rol spelen", zegt Koen Boussery van de faculteit Farmaceutische Wetenschappen aan de Universiteit Gent.

"Met water hoef je je daarvoor geen zorgen te maken. Het is een neutrale vloeistof met weinig zouten, geen eiwitten en een neutrale zuurgraad. Bij andere dranken weet je vaak niet wat er allemaal in zit. Het is dan onduidelijk welke invloed ze hebben op de geneesmiddelen."

Van sommige dranken wisten onderzoekers te achterhalen wat er fout loopt. "Soms hoor ik mensen zeggen dat ze antibiotica nemen en daarom veel melk drinken en yoghurt eten", zegt Boussey. "Sommige antibiotica verliezen dan zowat hun hele werking. "Zuivelproducten bevatten veel calcium en bepaalde antibiotica binden zich daaraan. Je lichaam kan de werkzame stof niet meer opnemen. Het resultaat: je hebt nauwelijks nog effect van je antibioticum. Ciprofloxacin is zo'n middel. 'We zetten het vaak in bij blaas-, prostaat- en nierinfecties. Als je dit antibioticum tegelijk inneemt met zuivelproducten, komt maar liefst **80 procent minder werkzame stof in je bloed terecht**. Het calcium zorgt ervoor dat de stoffen aan de melk en de yoghurt blijven zitten en onverricht zake door het maag-darmkanaal naar buiten gaan."

Zuivelproducten zijn niet de enige boosdoeners. Grapefruit is er nog zo een. Artsen en apothekers raden ten stelligste af dat patiënten grapefruit eten of drinken wanneer ze bepaalde cholesterol- en bloeddrukverlagers moeten nemen. Grapefruit [sap] legt de ontgiftingsenzymen plat die nodig zijn om die geneesmiddelen af te breken. De werkzame stof in het bloed kan met een factor 7 verhogen. Dat kan ernstige bijwerkingen geven. "Uit een overzichtsstudie die in 2013 verscheen, blijkt dat grapefruit een effect kan hebben op veel soorten pillen. Het glaasje sap kan zelfs voor ernstige complicaties zorgen", vertelt Ron Mathijssen, internist-oncoloog en klinisch farmacoloog aan Erasmus MC Rotterdam.

Uiteraard kan ook alcohol de werking van medicijnen beïnvloeden. Afgezien van het bekende bedwelmende effect bleek enkele jaren geleden dat rode wijn de opname en uitscheiding verstoort van cyclosporine. Dat geneesmiddel onderdrukt afstotingsverschijnselen na een orgaantransplantatie. "Wellicht heeft dat te maken met de flavonoïden in rode wijn", vertelt Mathijssen. "Die verstoren in het lichaam het transport van geneesmiddelen dat via allerlei eiwitten gebeurt."

Cola

"Soms vraagt het type geneesmiddelen extra aandacht. NSAID's, een soort ontstekingsremmende pijnstillers, kunnen irriterend zijn voor maag en slokdarm.

Een klassieker als ibuprofen kan de maagwand aantasten en zelfs een maagbloeding veroorzaken.

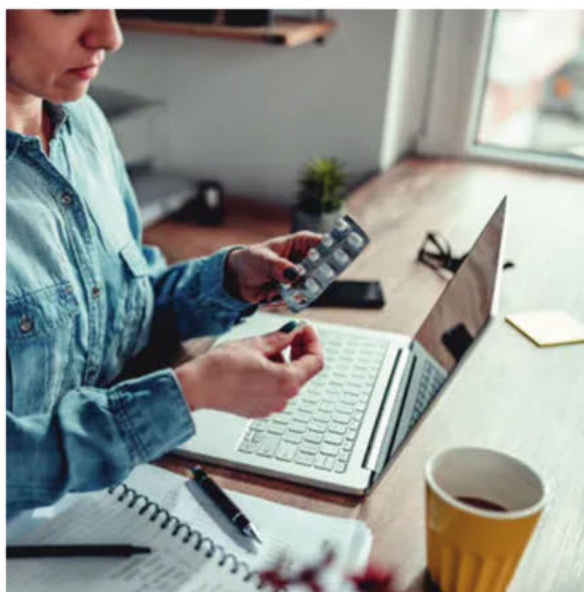
Ook bisfosfonaten, vaak nodig bij osteoporose, staan bekend om hun irriterende werking. Bij deze middelen is het belangrijk dat je ze met een grote hoeveelheid vloeistof doorslikt, zodat ze niet in de slokdarm blijven hangen. Het is geen goed idee om ze door te spoelen met dranken die zelf irritaties kunnen veroorzaken. Bv. Cola is veel zuurder dan water. Het koolzuur veroorzaakt ook nog eens een opwaartse kracht, waardoor de maaginhoud makkelijker terugkeert naar de slokdarm."

Ochtendritueel

Artsen en apothekers geven patiënten vaak mee op welk tijdstip ze hun pillen het best innemen. Daar komt wel wat gepuzzel bij kijken. "Het tijdstip varieert nogal van middel tot middel", zegt Boussey. "Bij het ene is het van cruciaal belang, bij het andere maakt het hoegenaamd niets uit.

Veel geneesmiddelen kun je op eender welk moment van de dag innemen. Dat arts en apothekers toch aanraden om ze 's morgens te slikken, heeft dikwijls met therapietrouw te maken. 'Uit studies is gebleken dat patiënten beter vasthouden aan een ochtend- dan aan een avondinname", zegt Boussey. "Pillen slikken pas je nu eenmaal makkelijker in je ochtendritueel in. Bij het slapengaan vergeet je dat sneller, zeker als je al eens iets hebt gedronken of als je op een afwijkend uur gaat slapen."

“Sommige patiënten slikken hun pillen door met het drankje dat op dat moment toevallig voor hun neus staat. Dat is niet zonder risico”.



Natuurlijk is niet noodzakelijk goed

Iedere patiënt vergeet weleens een voorgeschreven pil te slikken. Dat hoeft niet altijd een groot probleem te zijn. Het schildklierhormoon levothyroxine wordt vooral voorgeschreven om ervoor te zorgen dat patiënten niet te veel symptomen hebben. Het breekt zo traag af in het lichaam dat je er niet onmiddellijk last van krijgt als je er eens eentje van mist.

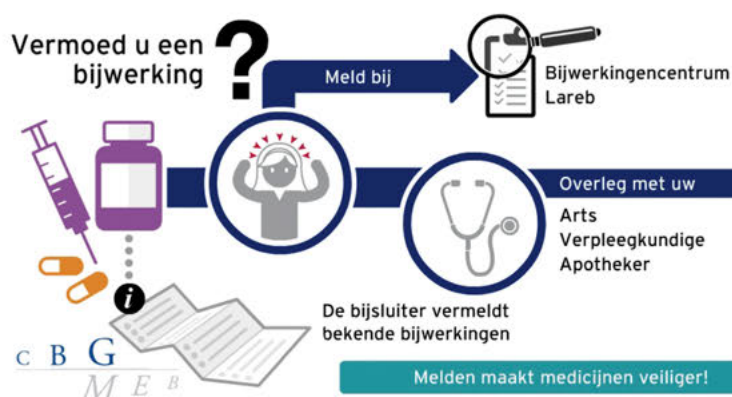
Bij andere geneesmiddelen kan een vergeten pil van levensbelang zijn. Patiënten die last hebben van voorkamerfibrillatie, een soort hartritmestoornis, krijgen dikwijls bloedverdunners voorgeschreven. “Hartritmestoornissen dragen bij aan de vorming van bloedklonters, wat kan leiden tot een beroerte”, zegt Boussery. “Als je geregeld een pil vergeet of bewust overslaat, ben je daar niet helemaal tegen beschermd. Later dan maar een pilletje extra slikken is niet altijd een goed idee. Als je dat te dicht bij je volgende dosis doet, kun je een risico creëren op een overdosis en bijwerkingen.”



IN HET KORT

Het merendeel van de bevolking gebruikt te weinig water om pillen door te slikken. Daarmee verliest de medicatie minstens een deel van haar werking.

Bron: Els Verweire Eos.nl <<<





DERDE PRIK, VOOR WIE?

Veel mensen met een afweerstoornis zijn voldoende beschermd met twee COVID-19 vaccinaties. Binnen enkele groepen, waaronder patiënten met een ernstige afweerstoornis, zijn er die na twee vaccinaties niet goed beschermd zijn tegen COVID-19. Een aantal van deze patiënten kan met een derde vaccinatie een betere bescherming bereiken.

Deze specifieke groep mensen ontvangt vanaf oktober een uitnodiging van de medisch specialist voor een derde vaccinatie. Zij kunnen bij de GGD een afspraak maken voor hun derde prik. Het gaat om een specifieke groep patiënten, vanaf 12 jaar, die onder behandeling zijn bij een medisch specialist voor één van deze aandoeningen of medicijnen/behandelingen:

- Na een orgaantransplantatie;
- Alle nierpatiënten, die door een specialist gecontroleerd worden, met $eGFR < 30 \text{ ml/min}^{1.73 \text{ m}^2}$ met immunosuppressiva;
- Alle nierdialysepatiënten;
- Na beenmerg- of stamceltransplantatie [autoloog of allogeen] *;
- Patiënten die behandeling voor een kwaadaardige hematologische aandoening ondergaan of recent hebben ondergaan, waaronder CAR-T-cel therapie *;
- Alle patiënten met een hematologische maligniteit waarvan bekend is dat dit geassocieerd is met ernstige immunodeficiëntie [bijv. chronische lymfatische leukemie, multiple myeloom, ziekte van Waldenström] *;

- Alle patiënten met een solide tumor die minder dan 3 maanden voor hun COVID-19 vaccinaties chemotherapie en/of immune checkpoint inhibitors toegediend kregen; Personen met primaire immunodeficiëntie waarbij hun specialist dat geïndiceerd vindt** [** Lijst NIV];
- Patiënten die behandeld worden met de volgende immunosuppressiva:
 - B-cel depletende medicatie: anti-CD20 therapie, zoals Rituximab, Ocrelizumab;
 - Sterk lymfopenie-inducerende medicatie: Fingolimod [of soortgelijke S1P agonisten], Cyclofosfamide [zowel pulsen als hoog oraal];
 - Mycofenolaat mofetil in combinatie met langdurig gebruik van 1 of meerdere andere immunosuppressiva

* Indien hiervoor onder behandeling of in de afgelopen 2 jaar hiervoor onder behandeling bent geweest. Lees het hele bericht op nefro.nl: [Kernboodschap RIVM 3e vaccinatie immuungecompromitteerden](#)
Bron: RIVM en nieren.nl <<<

VERPLICHTE VACCINATIE VAN WERKNEMERS



10 misverstanden over de boer

Het afschaffen van de bio-industrie is goed voor het dierenwelzijn

Nergens ter wereld is het dierenwelzijn in de agrarische sector zo goed geregeld als in Nederland. Als je de intensieve veehouderij afschaft, komen er meer producten uit landen waar de dieren er veel slechter aan toe zijn. Je bereikt dus precies het tegendeel van wat je wilt bereiken. En zolang de consument nog steeds voor het goedkoopste kippetje kiest, lijkt het afschaffen van de bio-industrie een illusie. Natuurlijk kun je heel Nederland, op een Vega-dieet zetten. Dat is echter niet alleen onhaalbaar, maar ook onwenselijk en misschien ook wel een tikkeltje ondemocratisch. Het wetenschappelijk tijdschrift Nature plaatste de **Nederlandse landbouw in de top vijf van landen met de meest duurzaamste voedselsystemen.**

Je kunt je dus afvragen of halvering van de veestapel geen pure



Boeren verwijten de stedeling gebrek aan kennis en de stedeling stigmatiseert de boer. Daarom nog maar een keer; de grootste misverstanden over de boer.

kapitaalvernietiging is. Als je de helft van de beesten wegdoet, heb je de helft van de boeren niet meer nodig, de helft van toelevering niet, de helft van de slachterijen niet, de helft van de eierverwerking. Je gooit heel veel werkgelegenheid weg. Terwijl de Nederlandse boeren juist kampioen in efficiënt produceren zijn.

Boeren produceren alleen voor de export

Dat verhaal ligt iets gecompliceerder. We exporteren vooral bloemen, planten, zuivel en vlees. Om al het eten te verbouwen dat we per Nederlander consumeren is met ons huidige eetpatroon ongeveer 1800 vierkante meter per persoon nodig. En zoveel oppervlak hebben we in Nederland helemaal niet. Kortom, in Nederland kunnen we niet eens produceren wat we zelf gebruiken; daarvoor is er in dit kikkerlandje simpelweg te weinig ruimte.

Het is dan ook vooral te danken aan ons huidige consumptiepatroon dat we over ecologische grenzen heen gaan, en dat komt niet door onze landbouwmethodes. Een voorbeeld: Nederland exporteert voor 9 miljard euro aan vlees, maar daar komt 5 miljard euro aan vlees voor terug. We exporteren hoogwaardig vlees, maar importeren goedkoop vlees uit Argentinië en Brazilië, dat we dan hier in de supermarkt verkopen. Hoe pervers wil je het hebben?

Boeren zijn fraudeurs

Ons platteland wordt bevolkt door maffiosi. Daar lijkt het soms op als je de media moet geloven. Boeren voeren stiekem bermen aan hun perceel toe om meer subsidie te krijgen. Ze schreven meerdere pasgeboren kalveren toe aan één moederkoe, die daardoor op papier een meerling kreeg. Zo fraudeerden ze met de regels voor fosfaatreductie. Nader onderzoek wees echter uit dat het in veel gevallen om administratieve onzorgvuldigheden ging. Ook zou de NRC haar Tegel [een prijs voor journalistiek – red.] voor het onderzoek naar het mestcomplot eigenlijk weer moeten inleveren. Uit dat onderzoek zou blijken dat 61 procent van de mesthandelaren weleens een overtreding begaat, of hiervan wordt verdacht. Dit percentage moest echter kort na publicatie drastisch worden bijgesteld. Waarom worden boeren dan toch zo vaak in verband gebracht met vermeende fraude? Omdat ze gevangen zitten in een systeem van schaalvergroting en intensivering, terwijl de regelgeving juist in tegengestelde richting beweegt. Bijvoorbeeld: boeren moeten

natuurvriendelijker gaan boeren, maar dat leidt tot groter landgebruik. Al die koeien staan immers niet meer in de stal, maar op de wei en het boerenland moet ook nog plaats bieden aan natuur. Dat leidt dus weer tot schaalvergroting. Een ander voorbeeld: liberalisering en vrije markt zorgen voor steeds hogere grondprijzen, waardoor boeren steeds intensiever moeten boeren – ze moeten immers ook de bank betalen –, terwijl wet- en regelgeving juist naar uitstrekkend toe gaat. In 2016 was het aantal bedrijven met 40 procent afgenomen ten opzichte van 2001, maar de schaal was met 40 procent toegenomen. Ook namen de schulden met 230 procent toe en verdubbelde de grondprijs. Voor boeren is het dus lastig om over te stappen op een bedrijfsmodel dat voldoet aan de eisen die tegenwoordig gesteld worden [meer biodiversiteit en dierenwelzijn en minder uitstoot van broeikasgassen]. Boeren zijn dan ook geen maffiosi, ze zijn slachtoffer van een systeem.

Boeren zijn waterverspillers

Onzin. Feitelijk vangt de landbouw meer water op dan er in droge tijden wordt opgepompt voor de eigen gewassen. Het meeste drink-, was- en badwater van zeventien miljoen Nederlanders komt via het boerenland naar de kraan. De landbouw is sowieso niet de grootste gebruiker van grondwater. Drinkwaterbedrijven onttrekken jaarlijks veel meer water aan de grond dan de landbouw. In de toekomst zullen ook in ons land – zoals al in Duitsland het geval is – boeren vermoedelijk worden geconfronteerd met grondwaterquota. Ook voor industrie, drinkwatersector en infrastructuur wordt water weggepompt: 24/7 en 52 weken van het jaar.

Boeren klagen te veel

Niets nieuws. Immers, wanneer de boeren niet klagen, nadert het einde der dagen. Ze krijgen miljoenensubsidies. Meer dan menige andere sector, en toch maar zeuren. Hebben boeren echt zo veel te klagen? Meer dan je zo zou denken. Het gemiddelde inkomen in de agrarische sector was vorig jaar 42.000 euro. Maar dat gemiddelde zegt niet zo veel. De verschillen tussen de sectoren zijn groot, maar ook binnen sectoren. Een mislukte oogst of een hoge melkprijs kunnen van jaar tot jaar voor flinke inkomensschommelingen zorgen. Neem de melkveehouderij. Daar was het gemiddelde inkomen vorig jaar 30.400 euro. Maar melkveehouders op de zandgronden verdienen gemiddeld 23.000 euro. Het aantal bedrijven dat duurzame energie produceert voor derden liet in vier jaar tijd een groei zien. In Nederland kunnen we niet eens produceren wat we zelf gebruiken. Daarvoor is er simpelweg te weinig ruimte.

Waar komt dan dat rare idee vandaan dat alle boeren miljonair zijn? Omdat ze veel vermogen hebben. Zeker akkerbouwers en melkveebedrijven hebben vaak voor miljoenen euro's vermogen. Dat is de grond die ze bezitten. Maar dat geld zit in het bedrijf en blijft daar zitten.

Boeren zijn gif spuiters

Is het al opgevallen? Veel akkers kleurden dit voorjaar minder

geel/oranje. Dat komt omdat steeds meer boeren afzien van het gebruik van Roundup. De werkzame stof glyfosaat zou kankerverwekkend zijn en te veel bodemleven en insecten doden. Het is allemaal nog niet onomstotelijk bewezen, maar het middel heeft inmiddels zo'n slecht imago dat boeren naar alternatieven zoeken. Dat er een gif probleem is, staat buiten kijf. In 2030 moet de Nederlandse land- en tuinbouw zoveel mogelijk onafhankelijk van bestrijdingsmiddelen functioneren. Of dat haalbaar is, valt te betwijfelen. We leven nu eenmaal niet meer in het Nederland van de jaren vijftig. Er zijn een paar miljoen meer monden te voeden en zonder gewasbeschermingsmiddelen is dat [voorlopig] een onhaalbare zaak. Het framen van boeren is ondertussen een nationale volkssport geworden; de zondebok voor alles wat er mis is met het klimaat, de natuur en het milieu. "We worden weggezet als milieuvervuilers, gif spuiters, profiteurs en subsidie slurpers. Maar het zijn eerlijke, hardwerkende belastingbetalende Nederlanders. Ze voeren geen actie voor een betere cao, ze voeren actie voor meer respect en minder regels. De boeren zijn de speelbal van de politiek geworden. Ze moeten grote investeringen doen voor hun gebouwen, machines én alle bijbehorende regelgeving en om de vier à acht jaar veranderen de regels weer. "Elke ondernemer weet," aldus econoom Arnoud Boot, "dat je zo geen bedrijf kunt runnen. Wat in het landbouwbeleid ontbreekt, zijn tact en visie. Dat boeren zich niet serieus genomen voelen is dus meer dan terecht."

Afstand boer en burger

De afstand tussen boer en burger bleef ondanks alle campagnes problematisch voor het imago van de boer. De Raad voor het Landelijk Gebied merkte in het rapport Voor boeren, burgers en buitenlui daarover op: "Het publiek is enerzijds gevangene van de romantische mythe van het idyllische landleven als een symbiose van mens, dier en natuur, anderzijds slachtoffer van horrorbeelden over gekke koeien en gekooide varkens. Van hun kant voelen boeren zich tekortgedaan door consumenten die hoge eisen stellen en lage prijzen verwachten." Wat dat betreft is er weinig veranderd. Sterker nog: het imago probleem is, sinds boze boeren met de trekker het provinciehuis van Groningen binnenreden en Farmers Defence Force opriep tot harde acties, alleen maar groter geworden.

Biologische landbouw gaat ons land redden

Niet dus. Iedereen die denkt dat we het klimaatprobleem met een drastische overgang naar biologische landbouw kunnen oplossen, kan niet rekenen.

Althans, dat is de conclusie van voormalig hoogleraar productie-ecologie Roelof Rabbinge. Hij kan wél rekenen en becijferde dat voor biologische landbouw zestig keer meer landbouwgrond nodig is dan bij de gangbare landbouw om evenveel voedsel te produceren. De productiviteit is veel te laag om de wereldbevolking te kunnen voeden. In de akkerbouw kom je met biologische landbouw behoorlijk ver;

zo'n 80 procent productieniveau ten opzichte van niet-biologische landbouw. Maar voor veeteelt liggen de kaarten anders. De melkproductie is slechts een fractie van de gangbare melkveehouderij. Een toekomstige landbouw zonder gif zal dan ook een combinatie moeten zijn van elementen uit de gangbare landbouw en alternatieven als biologische landbouw, voedselbossen, agro-ecologie, et cetera.

Is biologisch voedsel

gezonder? Nee, niet als het aan de hoeveelheid vitaminen en antioxidanten ligt. ***Bevat het dan minder bestrijdingsmiddelen?***

Biologische groenten worden kleinschalig verbouwd, waardoor bestrijdingsmiddelen minder vaak nodig zijn. En als de boer al gif gebruikt, neemt hij alleen natuurlijke giften. Maar de Griekse voedingswetenschapper Antonis Zampelas ontdekte dat op gewone groente zo weinig restgiften achterblijven dat het verschil nihil is. Hij trof op gewone groenten wel vaker restgiften aan dan op biologische, maar nooit zo veel dat je het niet meer kunt eten. Een kopje Fairtrade-koffie bevat meer kankerverwekkende stoffen dan een jaar lang industriële groenten op je bord. Biologische groenten smaken ook niet beter dan gewone groenten. In een Amerikaans experiment bleek niemand ook maar enig verschil te kunnen proeven.

Iedereen die denkt dat we het klimaatprobleem met biologische landbouw kunnen oplossen, kan niet rekenen. Er is dan nl. veel meer landbouwgrond nodig

Onze landbouwgrond is zo dood als een pier

Je hoort het steeds vaker, want het bekt zo lekker. Het hele landbouwprobleem in één goede oneliner samengevat, maar klopt-ie wel? Als dat zo zou zijn, zou geen boer meer mest kunnen uitrijden, want mest wordt in de bodem verwerkt door levende bodemorganismen. En dierenpoep en zonlicht is nu eenmaal de basis van ons eten. Geen kropje sla groeit zonder poep en mest. Het is ontegenzeggelijk waar dat de intensieve landbouw de grond heeft uitgeput, maar om nou net te doen alsof het agrarisch landschap van Nederland één grote zombiebodem is geworden is feitelijk onjuist. Zonder levende bodem zou er geen Hollandse wortel meer in de winkel liggen. De agrarische sector is de laatste jaren juist aan het investeren in de ontwikkeling van methoden en technieken om de bodemkwaliteit te beschermen en verbeteren. Boeren en ketenpartijen werken steeds meer samen aan verbetering van de bodem. Er zijn tal van maatregelen en technieken voorhanden om bodemkwaliteit in stand te houden of te verbeteren. En het goede nieuws is dat daar op relatief korte termijn grote winst mee te behalen valt.

Boeren gaan steeds minder biologisch boeren

Onlangs werd bekend dat steeds minder boeren de overstap

Steeds meer boeren werken met kruidenrijke akkers en natuurlijke stroken. Boeren doen al heel veel aan vergroening

naar biologisch maken. In 2021 waren dat nog geen 100 boeren. De reden is simpel: er is minder vraag, de opbrengst per hectare is lager en de overstap vereist zeker **twee jaar inkomstenverlies**. Er zijn enkele tientallen boeren die wel willen, maar de banken werken vaak ook niet mee om de overstap te financieren omdat de opbrengsten van biologische producten lager is. Ze durven dat risico dan niet aan.

Wat de meeste media in de berichtgeving ook niet vermeldten, is dat veel boeren juist al heel veel aan vergroening en verbetering doen. Steeds meer boeren werken met kruidenrijke akkers, natuurrijke stroken en experimenteren met niet-kerende grondbewerking en natuur inclusieve landbouw. Gaan we daar de wereld mee redden? Nee, maar de stap naar meer natuurvriendelijk boeren is allang genomen en de transitie is wel degelijk in volle gang. Nu de consument nog: die zal bereid moeten zijn om meer te betalen voor zijn product. Want als iemand een boterberg op het hoofd heeft, dan is het wel de Nederlandse consument die de boer aan de hoogste boom opknoopt, maar zelf goedkope producten koopt uit landen die nog nooit van het woord duurzaamheid gehoord hebben. Bron: HP de Tijd. <<<

Door klimaatverandering moeten zowel de industrie, wijzelf, de veehouderij, overheid etc. ervoor zorgen dat er minder CO2 uitgestoten wordt en er weer meer diversiteit ontstaat. Hopelijk dat dan de opwarming van de aarde niet veel verder doorgaat. Maar daar zal de hele wereld aan mee moeten werken en niet alleen Europa. En wat denkt u van b.v. huisdieren? In Nederland zijn er ongeveer 30 miljoen. Alle huisdieren in Amerika zijn net zo belastend voor het milieu als heel Frankrijk. Daar heeft niemand het over.



Gehoor pro- blemen?



**“Hoe later je aan een
hoor-oplossing begint,
hoe moeilijker je eraan
kan wennen”**

Schoonenberg 
HoorSupport

**In dit artikel leest u over hoe
nierinsufficiëntie gehoorverlies kan geven.
Al langer bestaat het vermoeden dat
chronische nierinsufficiëntie gepaard gaat
met gehoorverlies.**

Australische onderzoekers hebben dit vermoeden al in 2010 bevestigd. Het onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van de Blue Mountains Hearing Study. Voor dit onderzoek werden tussen 1997 en 2004 ouderen uit Sidney onderzocht op leeftijdsgebonden gehoorverlies. Van 2564 deelnemers waren zowel de uitkomsten van gehoortesten als gegevens over de nierfunctie voorhanden. Ongeveer 20% van deze groep [513 van 2564] bleek een matige vorm van nierinsufficiëntie te hebben, die niet het gevolg waren van een syndroom waarbij ook de oren zijn aangetast. Iets meer dan de helft van deze subgroep heeft bovendien last van gehoorverlies, terwijl van de deelnemers met een goede nierfunctie slechts iets meer dan een kwart hier ook van te lijden heeft. Ook na zaken als leeftijd, geslacht, opleiding en blootstelling aan herrie verdisconteerd te hebben, is het verband nog steeds aantoonbaar. Het vermoeden dat chronische nierinsufficiëntie hand in hand kan gaan met gehoorverlies lijkt daarmee bevestigd. De onderzoekers hopen dat gehoorproblemen bij nierpatiënten hierdoor sneller worden onderkend. Bron: American Journal of Kidney Diseases.

Ziekte van Alport: Dit is een erfelijke nierziekte die vooral bij jongens en mannen in ernstige mate voorkomt. Door een afwijking in een bepaald eiwit raken de nierfilters beschadigd. De nieren werken daardoor minder goed. Daarnaast krijgen ze vaak gehoorproblemen.

Hoe herken ik gehoorverlies?

Gehoorverlies ontwikkelt zich geleidelijk. Naarmate je ouder wordt gaat het gehoor langzaam achteruit, waardoor je misschien niet direct doorhebt dat je minder goed hoort. Toch zijn er signalen die erop wijzen dat je gehoor minder goed werkt.

Je kunt gehoorverlies herkennen aan het feit dat je: zelf hard praat, het gevoel hebt dat je niet meer zo goed hoort als vroeger, het volume van televisie/radio/muziek steeds harder zet, steeds vraagt om iets nog eens te herhalen, vindt dat andere mensen moeilijk te verstaan zijn, niet hoort dat de telefoon of de deurbel gaat, klaagt over gesuis, een piep of een brom in de oren, gauw moe wordt in grote gezelschappen, je niet prettig voelt in een lawaaiige omgeving. En dat je vooral hoge stemmen en hoge tonen niet goed hoort.

Het is lastig om gehoorverlies bij jezelf te herkennen, omdat je hersenen zich automatisch aanpassen en het gehoorverlies compenseren. Na een tijdje 'vergeten' je hersenen hoe ze moeten horen, terwijl jij dat zelf niet doorhebt. Daarom is het vaak zo dat de mensen in je omgeving je erop moeten wijzen dat je minder goed hoort. Dit kan leiden tot irritaties en een onzeker gevoel.

Schoonenberg Hoorsupport aan de Bornsestraat 27, 7607KJ in Almelo is al meer dan 90 jaar het adres voor het laten aanmeten van hoortoestellen, gehoorbescherming en overige hulpmiddelen. Maar om de stap naar een audicien te zetten wordt

vaak uitgesteld. Er zit toch een emotioneel aspect aan: je wordt ouder en je krijgt het niet goed meer mee.



Geavanceerde hoor oplossingen

De **Phonak Lyric** zit diep in het oor. Zo blijft jouw oorschelp vrij om geluiden op te vangen en zuiver door te geven aan de microfoon in het toestel. *Voordelen:* 100 % onzichtbaar hoortoestel, 24/7 te dragen, slapen, sporten, douchen etc. Uitzonderlijke geluidskwaliteit, gratis automatische updates. Blijft maandenlang zitten zonder dat je de batterijen hoeft te vervangen. *Nadelen:* toepassing niet bij iedereen mogelijk, afhankelijk van gehoorverlies/motoriek en anatomie. [Laat dit controleren bij de audicien] Helaas geen wireless [Wifi] toepassingen.

De nieuwste aanwinst onder de Phonak-hoortoestellen is **Audéo Paradise**, een toestel voor achter het oor dat ongeëvenaarde geluidskwaliteit, multifunctionaliteit en de mogelijkheid om in elke situatie te worden bediend en gepersonaliseerd combineert. Deze innovatieve hoortoestellen verminderen de impact van gehoorverlies op je dagelijkse leven aanzienlijk: je kunt audio van topkwaliteit streamen vanaf uw telefoon, tv en meer. Met Tap Control zijn de multifunctionele mogelijkheden op een intuïtieve manier toegankelijk. De geüpgradede myPhonak-app geeft je volledige controle over jouw hoortoestel en maakt interactie op afstand met je audicien mogelijk. Deze nieuwe reeks Phonak-hoortoestellen biedt een helder, natuurlijk geluid, een briljant spraakverstaan en nieuwe dynamische ruisonderdrukking voor uitdagende situaties. Het hoortoestel is eenvoudig te gebruiken en aan te passen dankzij een universele connectiviteit en een nieuwe Tap Control voor gemakkelijke toegang tot Bluetooth-functionaliteiten. De gepersonaliseerde digitale oplossingen omvatten: een nieuwe gehoorscreener, een nieuwe Phonak-app en een nieuw klantendashboard.

Meer informatie: Schoonenberg Hoorsupport, Tel: 0546-813522. Website: schoonenberg.nl E-mail: almelo@schoonenberg.nl Service uur: elke werkdag van 16 tot 17 uur en er zijn de maandelijkse hoor testdagen.

[Redactie: u kunt natuurlijk ook een andere hoorspecialist kiezen.]

Het nieuwste hoortoestel is oplaadbaar en te koppelen aan de smartphone. Dat is echt een uitkomst, vrij van batterijen en een accu die vijf jaar mee gaat. We hebben heel veel soorten en modellen hoortoestellen. Het wordt steeds meer geaccepteerd om er een te dragen, net zoals een bril. Een goed gehoor is noodzakelijk voor een goed contact met de omgeving. Met 2 audiciens, 2 audiciens in opleiding en een hoorsupportmedewerker is er altijd een vast gezicht in het filiaal aan de Bornsestraat. Ook is er een extra filiaal in het ziekenhuis. We hebben daar dezelfde apparatuur en mogelijkheden om de mensen te helpen met o.a. hoortoestellen en gehoorbescherming.

Kwaliteit en nazorg

Je wordt intensief begeleid bij het kiezen van een hooroplossing. Met het HoorSupport begeleidingsprogramma word je geholpen met het kiezen en het wennen aan de hoortoestellen die het beste werken in jouw persoonlijke situatie. Onze klanten krijgen altijd de keuze uit minimaal 3 hoortoestellen en hebben een proefperiode van 2 maanden. Daarbij wordt getracht steeds dezelfde audicien als contactpersoon te hebben. Daardoor ontstaat een goede band tussen klant en audicien. We onderscheiden ons met nazorg en kwaliteit van onze producten. We bieden graag extra zorg en aandacht. De impact van slechthorendheid is groot op het dagelijks leven. Toch wachten veel mensen lang voordat ze naar een audicien stappen. Meestal merkt de omgeving als eerste dat het gehoor achteruitgaat. Daarna gaat de persoon het zelf ook merken. Het grootste probleem is vaak wanneer men zich in grote groepen bevindt. Een gesprek is dan moeilijk te volgen. <<<

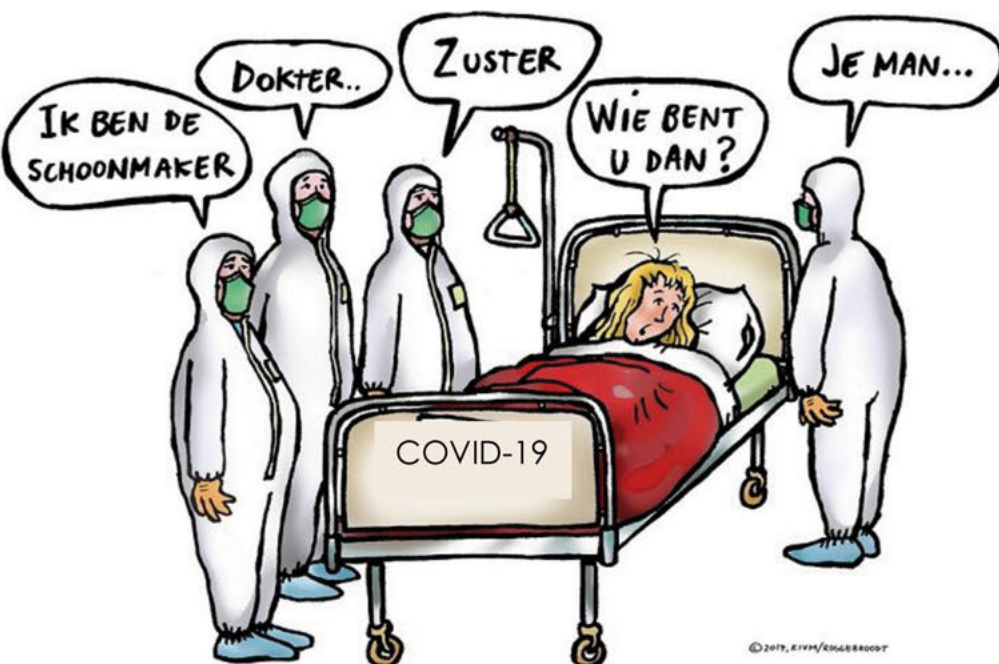
Gratis zelftesten bij apotheek

De regelingen voor verstrekking van persoonlijke beschermingsmiddelen [PBM] en zelftesten via de apotheek zijn verlengd tot en met 31 december 2021. Bovendien worden de huidige doelgroepen uitgebreid met cliënten die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden of **bij wie de vaccins niet of onvoldoende werken** [verminderde immuunrespons]. Dat betekent dat zij van hun apotheek zowel een PBM- als een zelftestenpakket kunnen ontvangen.
<https://www.nvn.nl/nieuws/update-over-gratis-coronazelftesten/> <<<



[Www.nieren.nl](http://www.nieren.nl)

Vergroot je kennis, deel je ervaring. Vind betrouwbare informatie over leven met nierziekten.



Nog even dit!

Uw verhaal in de Dialoog? Stuur dan een mail naar:
info@non-twente.nl

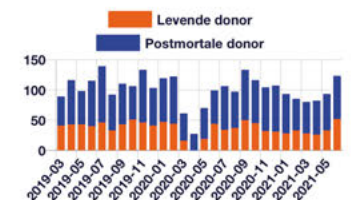
Gezocht: bestuurslid!
Lijkt u het leuk om ons team te versterken? Meld u dan aan. U kunt 1 jaar proefdraaien voordat u beslist

Opgeven of terugkijken van webinars over nierziekten, vaccineren etc.? Kijk op de website van nieren.nl

1. Transplantaties

1.1 Aantal orgaantransplantaties hersteld na 3e golf

Aantal orgaantransplantaties per maand met postmortale en levende donoren



Bron: Transplantatiesichting

“Je verliest niet van kanker, ervan genezen is pure mazzel”