



Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas



Reumapatiëntenvereniging Groningen

Verenigingsblad nummer 3, 2022

COLUMN ROBERTA

*Den ouderdom
komt met alle
ghebreken*

GOEDE VOORNEMENS:

*Na de vakantie
starten met
Hydrotherapie?*

AANDOENING JICHT

*Wat is het en
wat kan ik
eraan doen?*

WWW.RPV-GRONINGEN.NL





**REM OP FOUTE AFWEERREACTIE
VERANDERT IN GASPEDAAL BIJ
ERNSTIGE SLE**



EEN KIJKJE IN DE KEUKEN

Diëtist Margriet de Vries van
Previtas over het belang van
jodium

EN VERDER

Van de voorzitter	2
Nieuwsberichten	3
Koers en samenwerking	4
Column	8
Vermoeidheid kijkt niet naar leeftijd, het gaat door alles heen	9
Infographic de reumavriendelijke gemeente	13
Jicht	16
Informatie beweegactiviteiten	20
Activiteitenkalender 2022	21
Bereikbaarheid reumatologie in de regio	22
Colofon	23



MIJN LEVEN MET REUMA:

7 positieve vaardigheden die je
moet weten!

Beschermvrouwe van RPV Groningen is mevr. prof. dr. H. Bootsma

Jaargang 43
nummer 3

Bezoek onze website:
www.rpv-groningen.nl

De uitgever en de vereniging zijn niet verantwoordelijk voor
de inhoud van advertenties.

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of
verspreid zonder schriftelijke toestemming van de uitgever
en/of de vereniging.



Van de voorzitter

Voorbereiden op de nieuwe koers

Op het moment dat jullie dit blad ontvangen is de vakantieperiode volop begonnen. Wat een verschil met de afgelopen twee coronajaren waarin we moesten leven met de beperkingen die de overheid ons moest opleggen om de besmettingen tegen te gaan.

Het virus is niet weg, maar tot heden redelijk mee om te gaan. Daar staat nu echter tegenover de onrust waar we in Europa mee te maken hebben. Hopelijk worden de problemen die hieraan ten grondslag liggen spoedig opgelost.

In de rubriek Koerswijziging ReumaNederland praten we jullie weer bij over de actuele situatie. We zullen ons het komende halfjaar bezighouden met de beide sporen die van belang zijn om de koerswijziging uiterlijk eind 2023 in te kunnen voeren. Een belangrijke en spannende periode. Krijgen we het voor elkaar om de neuzen allen in dezelfde richting te krijgen of vallen er veel verenigingen af.

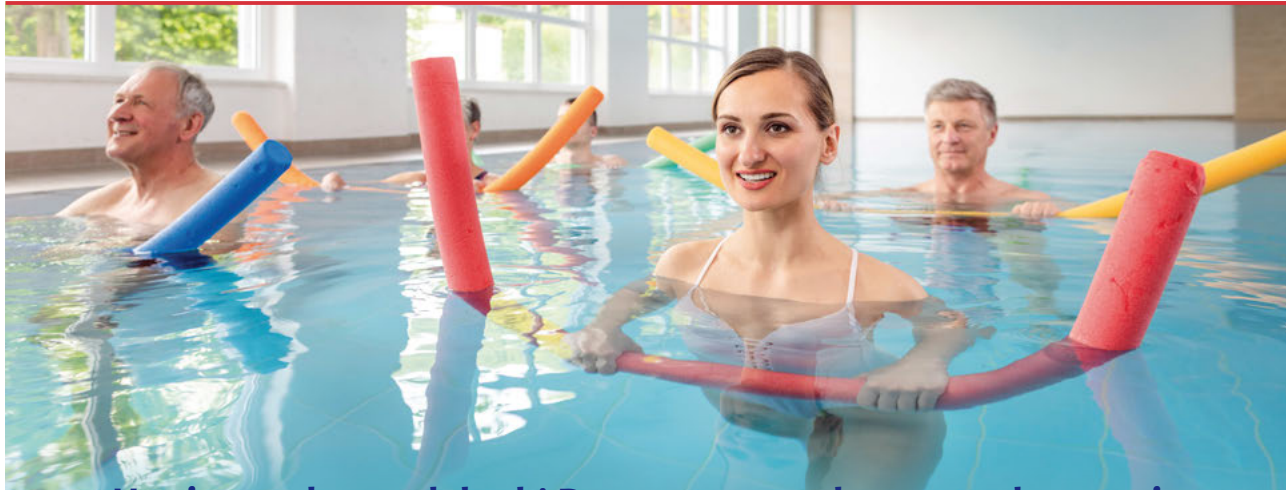
Wij willen in ieder geval een bijdrage leveren aan een structuur waar we de komende jaren echt iets aan hebben. Wat minder belastend is voor de vrijwilligers, wat deelname aan beweegactiviteiten voor mensen met reumatische aandoeningen mogelijk blijft maken en waar mensen lotgenoten kunnen treffen. Dat zal misschien op een andere manier worden georganiseerd, maar het moet gebaseerd zijn op deze uitgangspunten. Hier ligt een geweldige uitdaging om dit samen met ReumaNederland in te vullen.

Ik hoop dat de vakantieperiode weer voldoende energie gaat opleveren om hier met z'n allen aan te werken. Ik wens jullie een fijne zomer toe.

Willie Dieterman

Nieuwsberichten

Goede voornemens om na de vakantie te starten met Hydrotherapie?



Het is goed en ook leuk! Door samen te bewegen komt u in contact met andere mensen met een reumatische aandoening. En dat stimuleert om door te gaan.

Wij organiseren Hydrotherapie in:
Assen/Delfzijl/Groningen/Haren/Oldekerk/Roden/Sappemeer/Zuidhorn
Kijk voor alle informatie op onze website www.rpv-groningen.nl

Je hebt reuma en wat dan

Sporten en bewegen is belangrijk en als het kan graag samen met anderen.

Reumapatiëntenvereniging Groningen organiseert voor haar leden met reumatische aandoeningen hydrotherapie. Op 8 verschillende locaties in de provincie Groningen en de kop van Drenthe kan er wekelijks worden geoefend in extra verwarmd water.

Wat is hydrotherapie?

Hydrotherapie is een actieve vorm van bewegen in extra

verwarmd water onder begeleiding van een therapeut of zweminstructeur. Het tempo en de intensiteit van de oefeningen wordt naar behoefte van de deelnemers in de groep aangepast.

Je lichaam voelt lichter aan in het water, gewrichten worden minder belast dan tijdens het sporten op het droge. Bewegen in warm water is goed tegen stijfheid in je gewrichten, het maakt de spieren sterker en houdt je conditie op peil. En niet onbelangrijk is dat de spieren door het warme

water gemakkelijker kunnen ontspannen, waardoor je minder pijn ervaart.

Ook starten met hydrotherapie?

In Karding (Groningen), Dubbelslag (Delfzijl) en Scharlakenhof (Haren) zijn groepen waar ruimte is voor nieuwe deelnemers. Wil je ook actief bewegen, meld je dan aan via www.rpv-groningen.nl. Nadere informatie over tijdstippen en de locaties kun je krijgen bij Ellen Dieterman, coördinator hydro/ledenadministratie, telefoon 050-3050063.

Koers en samenwerking ReumaNederland

In de afgelopen maanden hebben we jullie geïnformeerd over de toekomstige koers en samenwerking tussen ReumaNederland en de lokale reumapatiëntenverenigingen (RPV'en). In dit nummer geven wij de actuele situatie weer.

De koerswijziging heeft betrekking op 2 pijlers t.w.:

1. Beweegactiviteiten van de RPV'en overdragen aan derden en
2. Verenigingen gaan verder als reumateams

1. Beweegactiviteiten

Bewegen blijft ook in de toekomstige koers een belangrijke rol spelen voor mensen met reuma.

Bij onze vereniging lag de afgelopen 40 jaren van ons bestaan hierbij het accent op de organisatie van Hydrotherapie.

In de wandelgangen horen wij van onze leden dat we zouden gaan stoppen met deze beweegactiviteiten. Dat is niet juist. Wij proberen de organisatie over te dragen aan andere partijen, zodat het aanbod van de Hydroactiviteit beschikbaar blijft voor de mensen met reumatische aandoeningen.

Wij hoeven als RPV dan de organisatie niet meer voor onze rekening te nemen.

De afgelopen periode zijn we gestart met het voeren van verkennende gesprekken met onze therapeuten en met de leiding van de zwembaden waar we momenteel de Hydro activiteit organiseren. Het doel van deze gesprekken is vast te stellen of deze partijen ervoor voelen om de organisatie van de Hydro activiteit van ons over te nemen. Uiteraard staan we open voor overleg over de wijze waarop dit ingevuld zou kunnen worden. Per bad is het denkbaar dat verschillende vormen van implementatie worden toegepast.

We realiseren ons dat het wegvallen van de subsidie van RN van invloed zal zijn op de hoogte van de toekomstige bijdrage voor de deelnemers. We zullen in het overleg met de overnemende partijen het aspect betaalbaarheid sterk benadrukken. De eerste indrukken van deze gesprekken zijn positief. We verwachten in het 2^e halfjaar naar onze leden de

uitkomsten van dit onderzoek terug te kunnen koppelen.

2. Oprichting reumateams

ReumaNederland wil landelijk en lokaal met vrijwilligers het verschil maken voor de mensen met reuma. Dat wil zij in de toekomst doen vanuit een landelijk netwerk van reumateams met vrijwilligers die met elkaar en met ReumaNederland verbonden zijn.

Onderstaand plaatsen wij integraal een artikel uit de nieuwsbrief van ReumaNederland aan de besturen van de lokale RPV'en.

Nieuwe paraplu: ReumaLokaal

De ervaringen uit de afgelopen periode leren dat er behoefte is aan allerlei andere manieren van organiseren om meer mensen met reuma te bereiken dan alleen via de huidige verenigingsvorm. Uit de proeftuinfase is gebleken dat de term ReumaTeam daarvoor niet genoeg de lading dekt. Vanaf nu gaan we daarom werken met de term ReumaLokaal.

Daaronder kan alles vallen wat lokaal wordt georganiseerd in welke vorm dan ook. De lokale reumapatiëntenverenigingen vallen daar dus ook onder.

De term ReumaLokaal vind je ook al terug op de website van ReumaNederland. We hopen daar komend najaar al mooie nieuwe activiteiten zichtbaar te maken zoals een webinar en nieuwe beweegactiviteiten die ook anders dan alleen vanuit een vereniging worden georganiseerd.

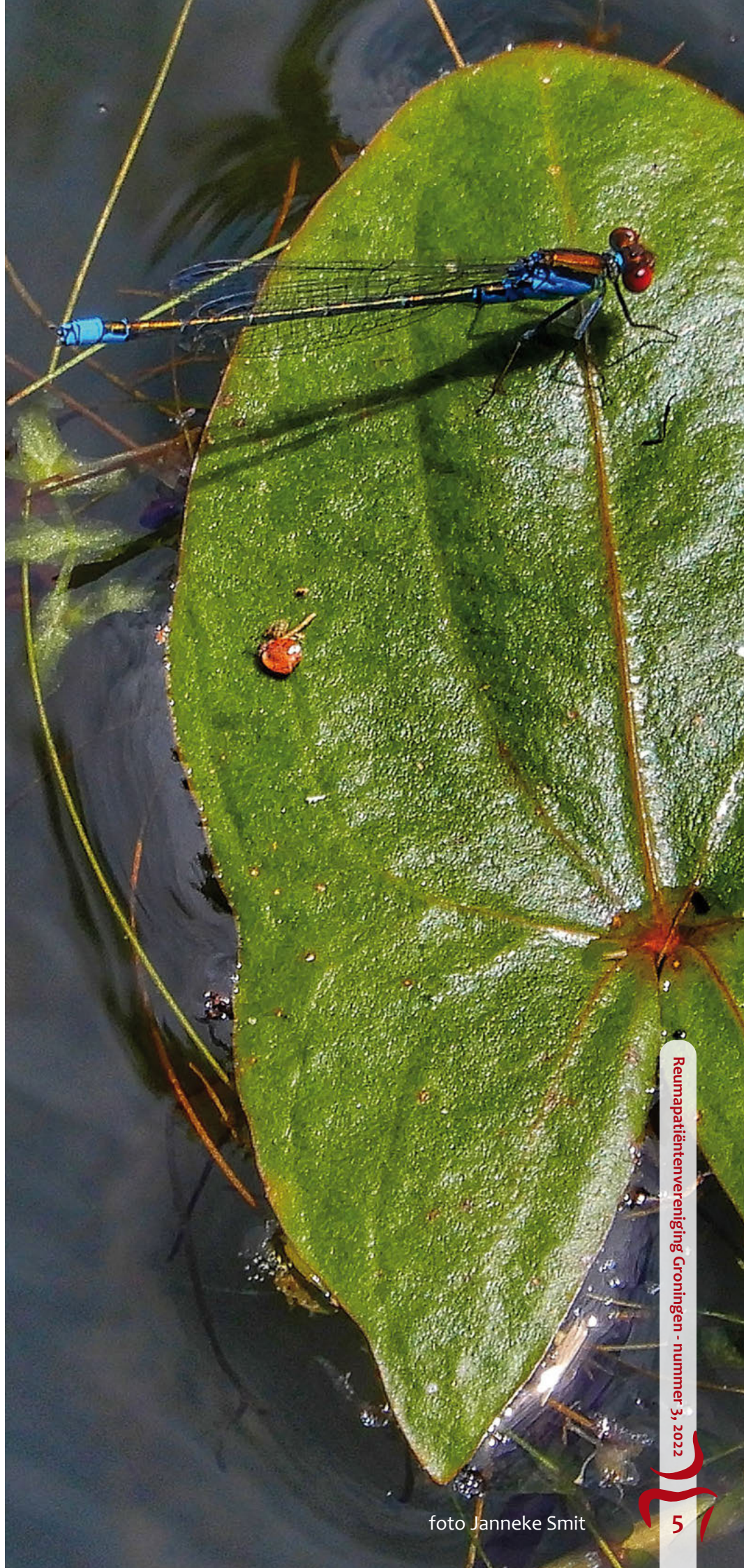
ReumaNederland is er voor de meer dan twee miljoen mensen met een vorm van reuma. Met ReumaLokaal geven we ruimte aan alles wat er bij jou in de buurt gebeurt om een positief verschil te kunnen maken bij het leven met reuma.

*Bron: Nieuwsbrief
ReumaNederland*

Wij proberen vanuit onze werkgroep twee vrijwilligers deel te laten nemen aan de webinar en overige activiteiten die ReumaNederland gaat verzorgen.

We houden jullie de komende tijd op de hoogte van de vorderingen die in dit proces worden gemaakt.

Het Bestuur RPV Groningen



Een kijkje in de keuken



Diëtist Margriet de Vries van Previtas behandelt in elke editie van ons verenigingsblad een onderwerp over voeding en reuma.

Jodium, brood nodig?

Jodium is een klein, maar onmisbaar mineraal voor de schildklier en een goed werkend immuunsysteem. Een vergroting van de schildklier is een duidelijk signaal van een jodiumtekort, al laat ons lichaam dit op veel meer manieren blijken. Voldoende gejodeerd brood eten was de oplossing, maar nu de consumptie van brood afneemt ligt een toenemend jodiumtekort weer op de loer. Toch is er een betere oplossing dan brood eten om voldoende jodium binnen te krijgen.

Functie van jodium

Jodium speelt bij veel processen in ons lichaam een essentiële rol. Bij reuma zijn vrije radicalen in hoge mate aanwezig in ons lichaam en is het immuunsysteem overactief, daarbij wordt er bijna altijd medicatie gebruikt wat een extra belasting voor onze lever vormt. Jodium werkt als antioxidant om vrije radicalen onschadelijk te maken, ondersteunt bij de ontgiftiging van de lever (bijvoorbeeld van zware metalen) en is betrokken bij de aanmaak van immuuncellen voor

ons immuunsysteem. Zo helpt jodium ontstekingen te verminderen, oude en beschadigde lichaamscellen op te ruimen en bacteriën, virussen en schimmels te lijf te gaan. Daarnaast is jodium nodig voor de aanmaak van schildklierhormonen, die weer een functie vervullen bij alle stofwisselingsprocessen in ons lichaam. Ook helpt jodium mee ons hormonale systeem te reguleren, doordat het een receptorfunctie heeft waar hormonen (zoals oestrogenen) en neurotransmitters aan kunnen koppelen die daarna werkzaam worden. Jodium is dus onmisbaar voor onze gezondheid.

Kenmerken van een jodiumtekort

Er zijn veel signalen die ons lichaam geeft die kunnen duiden op een jodiumtekort, waaronder:

- vaak ontstekingen op verschillende plekken
- onverklaarbare vermoeidheid
- krampen
- zeer droge huid, ogen, mond of slijmvlies en breekbare nagels
- onverklaarbare gewichtstoename
- hartritmestoornissen
- obstipatie
- moeilijk of niet kunnen zweten

- onvoldoende aanmaak van maagzuur waardoor ook maag(zuur) klachten kunnen ontstaan

Je kunt eenvoudig testen of je een jodiumtekort hebt. Smeer een stukje van de binnenkant van je pols, bovenarm of elleboog in met een 2% jodiumoplossing. In het geval van een tekort verdwijnt de oranjebruine kleur binnen twee uren, bij een mogelijk tekort vervaagt die na twee tot vier uren. Is je jodiuminname voldoende, dan blijft de vlek wel een dag zitten.

Bronnen van jodium

Natuurlijke bronnen van jodium vind je in de zee, met name zeewieren, zeevis (zoals kabeljauw, schol en heek), algen, schaal- en schelpdieren bevatten veel jodium. De reden dat we bakkerszout met jodium aan brood zijn gaan toevoegen en gejodeerd zout aangeraden werd, is omdat we te weinig uit de zee eten en dat terwijl Nederland een enorme kust heeft. Meer brood eten kan weer andere (darm)klachten geven en meer zout strooien is voor onze bloeddruk en nierfunctie ook niet heel handig. De minimale aanbevolen dagelijkse hoeveelheid van jodium is gesteld op 150 mcg per dag, het maximum op 600 mcg. Om deze hoeveelheden binnen te krijgen is de oplossing heel simpel, eet 2-3x per week iets uit de zee en je jodiuminname is gedekt. Jodium aanvullen met een supplement kan ook, maar dit moet langzaam en laag gedoseerd. Bovendien moet je dit altijd samen met selenium doen, het eten van een paar paranoten per dag is al een prima aanvulling hiervoor. Vind je dit nog best lastig door te voeren in je eetpatroon, bespreek het dan met een diëtist.

Misosoep met zeewier

Dit simpele recept zit bomvol jodium en bevat veel groenten. Daarnaast is het door de gefermenteerde misopasta ook nog eens heel goed voor onze darmen. Het is lekker voor de lunch of als lichte maaltijd in de avond. Deze soep is gevuld met ei, maar je kunt ook variëren met vis, garnalen of kip en andere groenten zoals broccoli, groene asperges en paprika.

Wat heb je nodig voor 4 porties?

- 20 gram gedroogde zeewier, bijv. nori, dulse of kombu
- 2 liter water
- 4 el miso pasta
- 3 stengels bosui
- 100 gram shiitakes
- 150 gram paddenstoelen of kastanjechampignons
- 4 teentjes knoflook
- 4 stengels paksoi
- 4 eieren
- Handjevol verse koriander of peterselie
- Optioneel: bruine rijst- of boekweitnoedels

Hoe maak je het klaar?

Doe 2 liter water in een grote pan, voeg de misopasta toe en breng het langzaam aan de kook. Snijd de shiitakes, paddenstoelen en bosuitjes in plakjes en voeg deze toe aan de bouillon, bewaar een paar bosuitjes voor de garnering. Rasp de knoflook boven de pan en verbrokkel ook een gedeelte van het gedroogde zeewier erover (of gebruik uit een strooipotje). Laat de soep nu 10 minuten op laag vuur koken. Kook ondertussen de eieren tot ze net hardgekookt zijn. Naar wens kun je nu ook wat (bruine rijst/boekweit) noedels toevoegen en 5-8 minuten meekoken. Snijd de paksoi grof. Voeg deze 3 minuten voor opdienen toe aan de soep. Verdeel de soep over 4 kommen en voeg het gehalveerde ei toe. Snijd naar smaak wat verse koriander of peterselie grof en strooi erover. Eet smakelijk!



Column

Den ouderdom komt met alle ghebreeken

Mijn zusje Wilma, acht jaar jong, sprak de historische woorden 'Ouderdom komt met gebreken' in een toneelstukje op de lagere school. Het was een komische scène om een kind van acht in een oude, te ruime regenjas een beetje krom te zien rondscharrelen.

Zonder het te beseffen had ze natuurlijk gelijk. We willen graag oud worden, maar zijn is iets anders. De bofkonten onder ons mankeren niet te veel, de pechvogels des te meer. Het valt me steeds weer op, dat de pechvogels geen klagers zijn, maar vol goede moed er tegenaan gaan.

Er was een hoogleraar gerontologie op TV die met haar team de veroudering van de mensen onderzocht. Waarom wordt de ene persoon eerder oud dan de andere en dus kwetsbaarder. Het positieve van het verhaal vond ik dat ze zei dat niet alle onderdelen van het lichaam op dezelfde manier verouderden. Je hart kan jonger zijn dan je leeftijd, je lever ouder. En dat alle onderdelen apart op tijd gerepareerd zouden kunnen worden.

Misschien dat dan hartfalen, dementie en kanker of andere kwalen tijdig afgeremd kunnen worden. Maar om er jonger uit te zien is heus een hoop cosmetica nodig.

Er zitten natuurlijk ook een heleboel positieve kanten aan het ouder worden. De directe zorgen voor je kinderen of kleinkinderen zijn verleden tijd.



Zussen Roberta, Wilma, Mieke met Jacques.

Je blijft een uurtje langer in bed liggen in de ochtend. Je hebt rustig tijd voor de krant en de sudoku en een kopje koffie en nog een kopje koffie en je mag de hele dag een beetje aanrommelen. En dan tegen je omgeving zeggen dat je het zo druk hebt als pensionado. Ja, ja, omdat je het allemaal op je elfendertigste doet. Bovendien denk je bij veel dingen toch ook dat het morgen wel kan. Heel goed dat onthaasten; nuttig en bedrijvig zijn mag ook natuurlijk. Welke dieren worden gezond het oudste? De walvis bijvoorbeeld wordt 200 jaar, is een hele langzame zwemmer, een spons kan 1750 jaar worden, beweegt zich nauwelijks in zijn habitat van extreem koud water en de baas op het land, de landschildpad kan 250 jaar worden, is traag, trager, traagst. Er zijn nog schildpadden die Napoleon hebben meegemaakt.

Nou beste lezers, nog een goed vervolg van de zomer, we duimen voor Oekraïne en tegen Corona en het mag duidelijk zijn: **RELAXEN** is de boodschap.

Roberta Hilbrandie-Meijer

‘Vermoeidheid kijkt niet naar leeftijd, het gaat door alles heen’



‘Als ik het niet voor mezelf doe, dan voor de generatie na mij’, zegt Fiety die al 44 jaar reumatoïde artritis (RA) heeft. Ze doet haar verhaal omdat ze naar eigen zeggen ‘alles al heeft meegemaakt’ en nu veel beter met haar reuma kan omgaan dan toen ze jaren geleden de diagnose kreeg. ‘Ik weet daardoor ook dat vermoeidheid niet naar leeftijd kijkt. Vermoeidheid voor mensen met reuma gaat door levensbezigheden heen en het is goed als daarvoor meer begrip én bekendheid

over komt.’

Fiety werkte jarenlang mee in de praktijk van haar man die huisarts was. Een druk bestaan, zeker met jonge kinderen. ‘Het was zo’n andere tijd. Reuma was iets voor oude mensen. Ik weet nog dat ik voor het eerst bij de reumatoloog was en mensen in de rolstoel in de wachtkamer zag zitten. Dat was mijn voorland. Gelukkig was ik de tijd iets voor en kreeg ik methotrexaat als medicijn, dat was toen net op de markt. Maar die

reumatoloog zei ook tegen mij: ‘U moet elke dag even een uur liggen op de bank, want u bent erg vermoeid.’ Dat ging natuurlijk niet. Ik werkte mee in de praktijk en had twee kleine kinderen. Ik sprak eigenlijk nooit over mijn reuma, het hoorde er gewoon bij. Ik sliep veel, dat weet ik nog wel. En ik vroeg aan vrienden of ze m’n vlees wilden snijden. Niemand die het begreep, hilariteit ten top. Maar er waren toen natuurlijk nog nauwelijks hulpmiddelen.’

Kennis delen

Na de dood van haar man, nu 13 jaar geleden, breekt er voor Fiety een tijd van bezinning aan. 'Wat wil ik doen? Ik wilde graag met kinderen werken en ben toen bij de Kindertelefoon en later bij Jeugdzorg gaan werken. Toen dat stopte heb ik mij eerst aangemeld bij Patiënt Partners en heb daar een aantal jaren lesgegeven aan medisch studenten. Toen ik daarmee ophield, heb ik mijzelf aangemeld bij ReumaNederland voor de PAR (Patiënten Advies Raad). Daar geef ik bijvoorbeeld les en ik zit in een werkgroep over vermoeidheid. Waarom? Ik wil met mijn hersens bezig zijn, ben altijd aan het leren, niet alleen over reuma maar ook over kunst. Ik heb nog nooit zoveel geleerd als in de afgelopen 3 jaar. En ook nog nooit zoveel gepraat over reuma als de laatste jaren. Het is goed om erover te praten en je kennis te delen. Als ik het niet voor mezelf doe, dan wel voor de generatie die na mij komt.'

Netwerk van vriendinnen

In de afgelopen jaren heeft Fiety geleerd om meer te praten over haar reuma en de vermoeidheid die er altijd is. Ook zorgt ze, na de dood van haar man, voor een netwerk van vriendinnen om haar heen die haar kunnen helpen als dat nodig is. 'Mijn kinderen wonen niet direct

in de buurt en dus hebben die vriendinnen allemaal een sleutel van mijn huis. We hebben een appgroep, ze weten alles van me en staan altijd voor me klaar. Een vriendin gaat altijd mee naar het ziekenhuis, met de anderen ga ik naar de schouwburg of gezellig uit eten of gewoon koffiedrinken. Soms samen op vakantie. Ze weten dat ik last-minute kan afzeggen omdat ik te moe ben. Bij hen kan ik helemaal mezelf zijn, ik ben zo blij met ze. Ik heb hen ook de lepeltesttechniek uitgelegd. Dat is een methode waarmee je kunt uitleggen wat vermoeidheid is. Als ik dan te veel heb gedaan zeggen ze ook: 'je zal nu wel door je lepeltest heen zijn'.'

Over de grens

Ondanks dat Fiety weet wat het beste voor haar is, gaat ze regelmatig over haar grens heen. 'Ik gedij natuurlijk het beste bij een goed ritme. Opstaan, katten verzorgen, ontbijten, wat klusjes in huis, even achter de pc en dan na de lunch rusten en soms slapen. Goed plannen, agendabeheer is het allerbelangrijkst. Als ik 's ochtends wakker word, weet ik bij het ogen opendoen wat voor dag het wordt; een goede of een slechte. Vermoeidheid die komt door fysiek dingen doen, daar kom je wel overheen, maar van deze altijd aanwezige

vermoeidheid niet. Dus weet ik dat een grens bepalen voor mij ook soms over je grens heengaan is. Dat doe ik bewust, dan weet ik dat ik op de blaren moet zitten als ik er overheen ben gegaan. Maar ik doe het wel, want ik kijk naar wat ik nog wél kan en niet naar wat ik niet kan. Ik wil ook de leuke dingen blijven doen.'

Vermoeidheid bespreken

Fiety hoopt dat door haar verhaal te delen, er meer bekendheid komt over vermoeidheid bij mensen met reuma. 'Mensen die niet in aanraking komen met iemand met reuma hebben geen flauw benul dat je zo vermoeid kunt zijn door je aandoening. Ook medicijnen en ontstekingen spelen daarin een rol. Uit onderzoek blijkt dat als je vraagt waar patiënten het meest last van hebben, 70 procent vermoeidheid op 1 zet en pijn op 2. Dat weet bijna niemand. Het zit in hele kleine, simpele dingen die soms al te veel voor je kunnen zijn. Kijk, tegenwoordig zijn we medisch gezien een stuk verder en is de rolstoel niet meer het toekomstbeeld. Maar het kan natuurlijk nog een stuk beter worden en daarom moet vermoeidheid zeker meer besproken worden.'

Tekst: Margriet van der Zee

Beeld: Coco Broeken

Bron: website ReumaNederland

Mijn leven met reuma: 7 positieve vaardigheden die je moet weten!



In Nederland leven bijna 1 op de 9 mensen met een bepaalde vorm van reuma (volksgezondheidszorg). Ik ben één van die negen en ervaar al twintig jaar de ups en downs die bij het leven met een chronische ziekte horen. Dat leven met reuma niet altijd even leuk is en je er soms best wanhopig van kan worden, zal voor niemand een verrassing zijn. Maar terugkijkende, kan ik echter ook een aantal positieve kanten van dit leven benoemen. Op de vaak eenzame dagen én in een maatschappij waarbij we vooral rennen en druk zijn, leer je als chronisch zieke namelijk veel over jezelf en moet je je een aantal (persoonlijke) eigenschappen eigen maken. Dit helpt je niet alleen in je persoonlijk leven, maar zijn ook positieve kwaliteiten die je in je werk

kunt gebruiken. Want vaak zijn dit juist de eigenschappen die in veel functies als vereiste gevraagd worden.

In deze blog geef ik je 7 positieve eigenschappen die ik geleerd heb van mijn leven met reuma. Positieve kanten die het leven met reuma je geeft en waarin iedereen met een chronische ziekte zich in zal herkennen en zich eigen zal maken.

1 Ik bent een kei in nee-zeggen

Een van de kenmerken van reuma is het grillig karakter. Ik weet vandaag niet, hoe ik me morgen of volgende week voel. Dit betekent dat ik vaak NEE moet zeggen tegen afspraken of afspraken juist moet afzeggen. En dit is hartstikke moeilijk. Je wilt graag dat de ander niet boos wordt en je geen zeikerd vindt. Of het is gewoon

allemaal leuk en gezellig en je baalt als een stekker. Maar echt voor jezelf kiezen, is heel belangrijk als je chronisch ziek bent. Door nee te zeggen neem je de control over je eigen leven terug en zorgt het ervoor dat je op de lange termijn veel beter kunt functioneren.

2 Ik ken mijn eigen grenzen

Ik ken mijn eigen grenzen als geen ander. Ik weet wanneer ik erover heen ga en hoe ik hierop moet anticiperen om weer te herstellen. Een burn-out zal ik dan ook niet snel krijgen, want de grenzen zijn duidelijk.

3 Ik ben een specialist in plannen

Vanwege het grillig karakter en de noodzaak van voldoende rustmomenten, heb ik een goed inzicht in mijn energie gevende en energie nemende activiteiten. Mijn agenda plan ik dan ook zo in, dat er voldoende ruimte is voor rust hebt en energie gevende activiteiten. Maar er moet ook ruimte zijn voor onverwachte terugvallen of juist meevallers.

In mijn hoofd ken ik mijn dag, mijn week en zelfs mijn maand planning. Het is zo vanzelfsprekend, dat het een tweede natuur is.

4 Ik ben dankbaar voor de kleine dingen in het leven

Als chronisch zieke is het niet vanzelfsprekend om een 'normaal' leven te leiden als het grootste gros van Nederland. Drie dagen achter elkaar op stap gaan, lange wandelingen, je dag volplannen, werken, wereld reizen of sporten. Allemaal dingen die niet vanzelfsprekend zijn. Hierdoor ben ik wel dankbaar voor de kleine dingen in het leven: eens uiteten met mijn vriendinnen, die wandeling van 4 kilometer of die ene vakantie dicht in de buurt. Ik heb geleerd om dankbaar te zijn voor de dingen die ik wél kan en tevreden te zijn met het leven dat ik heb. Ondanks dat dat niet zo groots en meeslepend is als mijn leeftijdsgenoten, kan ik al genieten met een boekje in de zon.

5 Geduldig: grote doelen in kleine stapjes bereiken

Ik ben nu al een jaar onder begeleiding van een fysiotherapeut bezig om krachtiger te worden en meer balans te krijgen in mijn houding. Dit betekent dat ik

na 1 jaar nog steeds niet fit genoeg ben om mee te doen met de aquafitness, maar dat ik wel (op goede dagen) 30 seconde kan planken. Wat ik hiervan leer is om heel geduldig te zijn en grote doelen te verdelen in kleine stapjes. Ook het bereiken van het grote doel, is iets voor de lange adem (geduldig zijn dus). Daarnaast vier ik kleine successen en geniet ik van de momenten dat bepaalde oefeningen wel lukken (oftewel punt 4: dankbaar voor de kleine dingen!!).

6 Ik heb geleerd om te gaan met tegenslagen

Terugvallen, ineens niet meer kunnen doen wat je eerst deed, een medicijn waar je ziek van wordt of zelfs afgekeurd worden. Tegenslagen zijn meer de norm dan een uitzondering in een leven met een chronische ziekte. Na zo een tegenslag, pas ik me aan en sta ik weer op. Ik leer van deze momenten en weet hoe ik hiermee in de toekomst beter om kan gaan. Daarnaast hoort dit ook bij het leven met reuma, dus accepteer ik dat dit erbij hoort en ren ik niet van weg.

7 Ik ken mijn valkuilen en talenten

Als chronische zieke weet je vaak heel goed wat je valkuil is, want je wordt hier elke dag mee geconfronteerd. Hierdoor heb ik goed inzicht

in mijn eigen kunnen en weet ik waar ik wel goed in ben (oftewel alle bovenstaande punten!)

Bonus punt: ik ben een expert in Netflix

Aangezien ik veel dagen op de bank doorbreng (dit is namelijk een van mijn energie gevende activiteiten) ben ik een ware specialist in Netflix. Ik kijk meestal een aantal series tegelijk, aangepast aan mijn humeur. Dus als er ooit een functie als beoordelaar Netflix series zal ontstaan, dan ben ik de perfecte kandidaat!

Ook reuma kan positief zijn

Zie je het even niet meer zitten? Weet dan dat er ook betere dagen komen en dat leven met reuma je ook positieve kanten kan brengen. Ook jij hebt bovenstaande eigenschappen nodig om te kunnen leven met reuma en je maakt je deze elke dag meer eigen. Door de reuma word je eigenlijk alleen maar een betere topversie van jezelf! Moet je solliciteren en ben je chronisch ziek? Dan weet ik zeker dat ook jij een van deze (of allemaal) positieve eigenschappen bezit. Gebruik ze in je brief en in je sollicitatiegesprek!

19 februari 2020

Marja van Wissen

Bron: website ReumaLeeft

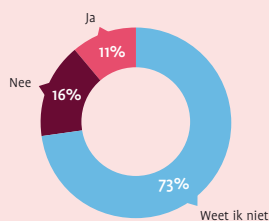
www.reumaleeft.com



De reumavriendelijke gemeente

ReumaNederland wil goede reumazorg voor alle 2 miljoen mensen met reuma in Nederland. Uit onderzoek* onder ruim 2.200 mensen met reuma blijkt dat er bij gemeenten nog veel winst te behalen valt. ReumaNederland roept alle Nederlandse gemeenten op om werk te maken van deze drie speerpunten voor reumavriendelijk beleid!

Biedt uw gemeente aangepast sporten aan?



Niet bekend met aangepast sporten... Driekwart van de mensen met reuma weet niet of hun gemeente voorzieningen of vergoedingen biedt voor aangepast sporten en bewegen.

...maar wel interesse! Zo'n 8 op de 10 mensen met reuma die niet weten of hun gemeente aangepast sporten aanbiedt, is daarin wel geïnteresseerd.

1. Reumavriendelijk sporten en bewegen

Voor mensen met reuma is bewegen essentieel om actief mee te doen in de maatschappij. ReumaNederland roept gemeenten op om aangepast sporten en bewegen te stimuleren en te faciliteren. Bijvoorbeeld door in samenwerking met bestaande sportverenigingen sporten specifiek voor mensen met reuma aan te bieden. Maar ook door in de openbare ruimte te zorgen voor voldoende wandel- en fietspaden. Voor de huisarts, buurtcoach, fysiotherapeut, wmo-consulent en sportinstructeur ziet ReumaNederland een rol om mensen met reuma te begeleiden naar meer bewegen.

Heeft u interesse in aangepast sporten?

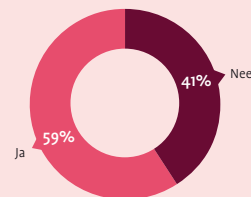


8 van de 10 mensen heeft interesse in aangepast sporten

2. Betere communicatie en informatievoorziening

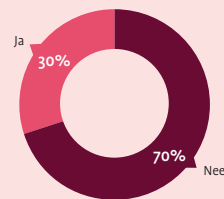
Goed zorgbeleid begint met goed geïnformeerde zorgverleners. ReumaNederland roept gemeenten op om wmo-consulenten en andere hulpverleners deskundig te scholen op het gebied van reuma en de impact daarvan op het dagelijks leven. Laat daarnaast duidelijk en proactief zien welke sociale voorzieningen en vergoedingen er zijn voor mensen die hulp nodig hebben. Bijvoorbeeld via een helder overzicht op de website. Tot slot, geef meer bekendheid aan de mogelijkheid van het aanvragen van cliëntondersteuning: veel mensen met reuma geven aan dat ze hier niet bekend mee zijn, terwijl ze deze hulp wel goed kunnen gebruiken!

Is het duidelijk waar en hoe u binnen de gemeente zorg moet aanvragen?



Zorgaanvraag Voor 4 van de 10 mensen met reuma die zorg nodig hebben, is het niet duidelijk waar en hoe ze zorg bij de gemeente moeten aanvragen.

Weet u dat u recht heeft op cliëntondersteuning?

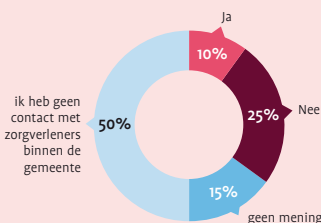


Niet bekend met cliëntondersteuning... 7 op de 10 mensen met reuma weten niet dat ze recht hebben op cliëntondersteuning vanuit de gemeente.

...maar wel behoefte! Een kwart van deze mensen geeft aan hier wel behoefte aan te hebben.

* De gegevens zijn afkomstig uit het onderzoek 'Pelling reumavriendelijke gemeenten 2018', uitgevoerd door GfK in opdracht van ReumaNederland.

Vindt u dat zorg- en hulpverleners binnen de gemeente voldoende kennis over reuma hebben?



Kennis over reuma Slechts 1 op de 10 mensen met reuma vindt dat de zorg- en hulpverleners binnen de gemeente voldoende kennis over reuma hebben.

3. Een reumavriendelijke drempelvrije en toegankelijke omgeving

Een drempelvrije omgeving gaat niet alleen om de goede toegankelijkheid van stoepen en fietspaden. Ook het openbaar vervoer en regiovervoer zijn aandachtspunten. Bushaltes die worden opgeheven zorgen ervoor dat mensen met reuma verder moeten lopen en misschien wel helemaal niet meer de deur uit durven. Pleinen met keien zijn mooi, maar een ramp als je last hebt van gewrichten of afhankelijk bent van rollator of rolstoel. Ook de toegang tot openbare gebouwen via deuren met zware drangers is niet bepaald reumavriendelijk.

Aantal mensen met reuma**

2 MILJOEN
NEDERLANDERS
HEBBEN DE DIAGNOSE REUMA

Dit staat gelijk aan
1 OP DE 9
NEDERLANDERS

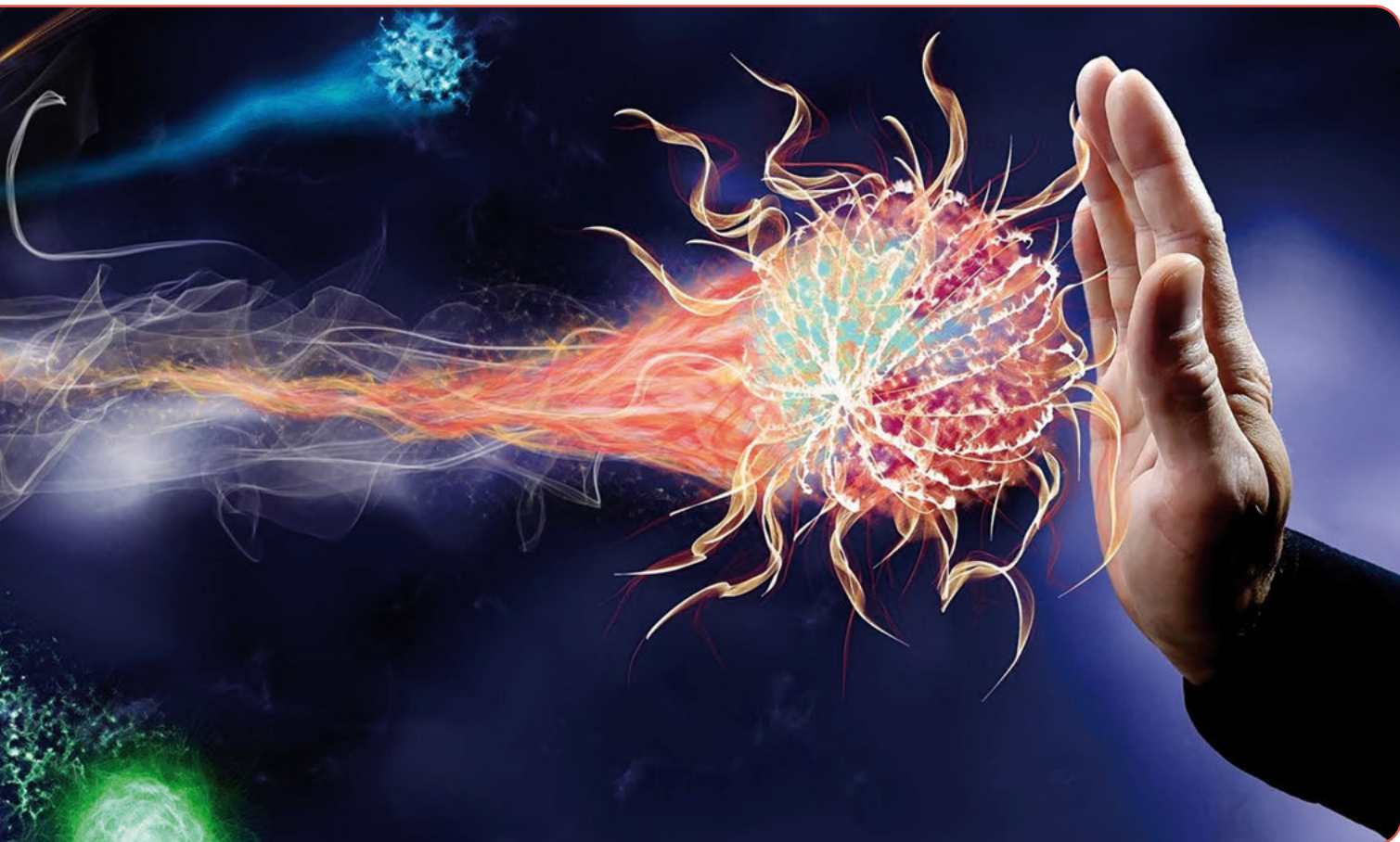
en elke dag komen er
+ 700 MENSEN
MET DE DIAGNOSE REUMA BIJ

**Reumatische aandoeningen in Nederland, NIVEL, 2016.

Meer informatie over de reumavriendelijke gemeente www.reumanederland.nl

ReumaNederland
voorheen Reumafonds

Rem op foute afweerreactie verandert in gaspedaal bij ernstige SLE



Bij mensen met een ernstige vorm van SLE waarbij de nieren ontstoken raken, wordt de verkeerde afweerreactie extra versterkt. Dit blijkt uit onderzoek van UMC Utrecht. Een onderdeel van het afweersysteem dat die verkeerde afweerreactie moet remmen, blijkt juist te gaan werken als gaspedaal. ReumaNederland heeft het onderzoek mogelijk gemaakt. Bij mensen met systemische lupus erythematoses (SLE)

vergist het afweersysteem zich en valt het eigen lichaam aan. De onderzoekers van UMC Utrecht onderzochten afweercellen in het bloed van mensen met SLE en hebben daarbij gekeken naar de zogeheten de CD200-receptor die de foute afweerreactie eigenlijk moet onderdrukken.

Gaspedaal in plaats van rempedaal

‘Wij weten dat de CD200-receptor normaal gesproken

het afweersysteem afremt’, vertelt een van de onderzoekers dr. Michiel van der Vlist.



‘Maar we zien in de afweercellen van mensen met SLE dat de CD200-receptor de afweerreactie juist extra versterkt. De CD200-receptor werkt dan dus niet meer als rempedaal, maar als een gaspedaal. We denken dat de foute afweerreactie bij mensen met SLE dus wordt versterkt, met nog meer ontstekingen als gevolg.’

Vooral bij mensen met ernstige SLE

Uit het onderzoek blijkt dat het gaspedaal vooral ingedrukt wordt bij mensen met een ernstige vorm van SLE: lupus nefritis. Dit is een vorm waarbij ook de nieren chronisch ontstoken raken. ‘In de afweercellen van mensen met “gewone” SLE, werkt CD200-receptor nog best redelijk’, legt dr. Van der Vlist uit. ‘Maar in de cellen van mensen lupus nefritis

gaat de CD200-receptor anders werken, waardoor de verkeerde afweerreactie juist toeneemt.’

Nieren beschermen

Volgens de onderzoekers kan de ontdekking gebruikt gaan worden om de ernstige vorm van SLE op tijd te ontdekken. ‘De nieren zijn van levensbelang, dus reumatologen moeten er vroeg bij zijn om te weten of iemand een ernstige vorm van SLE gaat ontwikkelen. We hopen dat we over een tijd de CD200-receptor goed kunnen meten in het bloed van patiënten. En dat reumatologen dan op tijd de behandeling kunnen inzetten om de nieren te beschermen.’

Misschien ooit behandeling

Over een toekomstige behandeling durft dr. Michiel

van der Vlist geen uitspraak te doen. ‘Het mooiste zou zijn als we die foute afweerreactie wél weer kunnen remmen door de CD200-receptor te herstellen. Dus door er weer een rempedaal van te maken. Daar zijn nu nog geen medicijnen voor. Wij willen eraan meehelpen door ons onderzoek om nog beter te begrijpen wat er precies gebeurt in het afweersysteem van mensen met SLE.

Bron: ReumaNederland, 12 april 2022

Meer informatie:

ReumaNederland heeft veel informatie over lupus erythematoses (LE) en systemische lupus erythematoses (SLE). ReumaNederland heeft het onderzoek door dr. Michiel van der Vlist en zijn collega's professor Linde Meyaard en dr. Inês Ramos van UMC Utrecht mogelijk gemaakt.



foto Janneke Smit

Jicht: wat is het en wat kan ik eraan doen?



Jicht in de grote teen

Jicht is een reumatische aandoening die wordt veroorzaakt door ophoping van urinezuurkristallen in de gewrichten. Dit kan leiden tot een heftige en pijnlijke gewrichtsontsteking. Dit wordt een jichtaanval genoemd. Meestal komt jicht en jichtaanvallen voor in de voet, knie en hand.

Wat is de oorzaak, wat zijn de symptomen en wat is het verschil tussen jicht en andere reumatische aandoeningen?

Wanneer is er sprake van jicht?

Kenmerkend voor jicht is de ophoping van urinezuurkristallen in de gewrichten. Die kristallen kun je zo niet zien of voelen, maar een arts kan bijvoorbeeld met een naald wat vocht uit het gewricht zuigen en dit vervolgens onder een microscoop bekijken. Als de typische urinezuurkristallen gevonden worden, is er sprake van jicht.

Wat is het verschil tussen Reumatoïde artritis (RA) en jicht?

Vooral de oorzaak is verschillend tussen deze twee aandoeningen. Bij RA spelen urinezuurkristallen geen rol in het ontstaan van de klachten. Reumatoïde artritis is een chronische ontsteking van meerdere gewrichten (vaak ook symmetrisch, bijvoorbeeld beide voeten, beide handen, beide armen), waar jicht meestal maar één (soms enkele) gewrichten aantast. Jicht en Reumatoïde artritis worden ook met totaal verschillende middelen behandeld. Deze aandoeningen zijn dus absoluut niet met elkaar te vergelijken.

Is pseudojicht hetzelfde als jicht?

Hoewel jicht en pseudojicht beide een vorm van 'kristalreuma' zijn, is er toch een belangrijk verschil. Bij pseudojicht of chondrocalcinose zijn de kristallen niet van urinezuur, maar van kalk. De meeste mensen merken weinig van deze aandoening. Wel als het om een acute vorm gaat. Er ontstaan heftige ontstekingsreacties, omdat het afweersysteem probeert de kalkkristallen uit de gewrichten te verwijderen. De oorzaak van pseudojicht

is mogelijk een te hoge calciumspiegel in het bloed.

Symptomen van jicht

De ophoping van urinezuurkristallen geven een ontstekingsreactie. Dit zorgt voor een vaak heftige en pijnlijke gewrichtsontsteking: een jichtaanval. Meestal ontstaat dit plotseling in de nacht. Er wordt veel pijn en zwelling waargenomen bij het aangedane gewricht. De huid is rood en warm en er kan hoge koorts ontstaan. De duur van zo'n aanval kan minder dan één dag zijn, maar soms ook wel meer dan een week. Nadat de hevige aanval over is, blijft soms een zeurende pijn nog langer aanwezig.

Dit is dus anders dan bij artrose – bij artrose blijft de klacht vaak dagelijks terugkeren rond bijvoorbeeld het opstaan 's morgens. Sommige perioden kan dat wel spontaan verminderen of juist verslechteren, maar bij artrose horen geen hevige pijn- 'aanvallen' zoals bij jicht. Ik denk toch dat ik artrose heb, daar wil ik meer over lezen.

Jichtknobbels en nierstenen

Wanneer urinezuurkristallen in de huid en in de onderhuidse weefsels neerslaan, kunnen daar ophopingen van ingekapselde kristallen ontstaan: de bekende

jichtknobbels, die ook wel tophi (enkelvoud: tophus) worden genoemd. Deze vindt men meestal op de tenen, vingers, oorschelpen en ellebogen.

Verder kunnen deze kristallen ook in de nieren neerslaan en daar nierstenen vormen. Deze kunnen veel pijn in de lendenen, in de lies en in de rug veroorzaken.

Wat zijn de gevolgen van jicht voor het dagelijks leven?

Een jichtaanval is heel pijnlijk, en daardoor heeft het zeker gevolgen voor het dagelijks leven. Door de aanval slaapt men slecht, en mogelijk is er zelfs hulp nodig bij het aankleden. Sommige werkzaamheden kunnen dan niet meer worden uitgevoerd. Bewegen en sporten gaat vaak ook moeilijker. Bovendien kan jicht ook de nachtrust beïnvloeden. Uit een Amerikaanse studie van de Massachusetts General Hospital en de Harvard Medical School blijkt, dat acute jichtaanvallen vooral 's nachts optreden. Maar liefst twee keer vaker dan overdag. De onderzoekers vermoeden dat een lagere lichaamstemperatuur, daling van de cortisol-niveaus of lichte uitdroging tijdens de nachtelijke uren een rol spelen.

Ontstaan van jicht

Factoren, die mogelijk een rol spelen bij het veroorzaken van jicht, zijn:

- Een verhoogde urinezuurconcentratie

in het bloed. Wanneer het urinezuur niet meer volledig kan oplossen in het bloed, slaat dit neer als kristallen. Het risico dat dit gebeurt, is groter bij mensen met overgewicht, met nierfunctiestoornissen, met een overmatig alcoholgebruik en bij het gebruik van plasmedicatie.

- Consumptie van orgaanvlees, rood vlees, bepaalde schaaldieren, veel frisdrank en veel vruchtensappen kunnen bijdragen aan het vormen van urinezuurkristallen.
- Erfelijkheid kan een rol spelen, bijvoorbeeld bij mensen met een hoge bloeddruk, diabetes en een hoog cholesterol.

Jicht: mannen versus vrouwen

Bij mannen komt een acute jichtaanval ongeveer acht maal vaker voor dan bij vrouwen. Ook treedt bij vrouwen jicht pas later in het leven op. Dat komt doordat vrouwelijke hormonen beschermen tegen jicht. Na de overgang is dat niet meer zo, en zullen meer vrouwen jicht krijgen. Zowel bij mannen als bij vrouwen neemt de kans op jicht toe gedurende het ouder worden.

Ik heb pijn in de knie, zou er jicht in de knie zitten?

Pijn in de knie kan veel verschillende oorzaken hebben. (Beginnende) artrose komt relatief vaak voor. Jicht niet zo vaak. Wat zijn symptomen die typisch bij jicht in de knie horen?

De symptomen van jicht in de knie:

- Ondraaglijke gevoeligheid en pijn in de knie
- Lopen en opstaan gaat moeilijk, knie is moeilijk te bewegen
- Warmte in de knie, een zwelling (wat duidt op de ontsteking), meestal een rode, glanzende huid
- Schilferende, jeukende huid rondom de knie
- Snelle verergering van de symptomen, meestal 's nachts
- De pijn wordt geleidelijk minder in de dagen nadat het heel erg was
- Koorts
- Misselijkheid en braken
- Aanwezigheid van knobbels onder de huid nabij de knie (jichtknobbels / tophi); deze zijn meestal niet pijnlijk maar wel hinderlijk en niet zo fraai om zien; niet alle jichtlijders krijgen deze tophi

Ik heb pijn in mijn voet, zou er jicht in mijn voet zitten?

Om erachter te komen of u jicht in de voet heeft, kunt u hierboven het lijstje symptomen van jicht in de knie even nagaan – maar dan met betrekking tot de voet. Hetzelfde geldt voor jicht in de grote teen of in een ander gewricht. Bij jicht in de voet of jicht in de grote teen kan zelfs in bed de druk van een laken al te groot zijn. De voet of de teen is dan zó gevoelig dat deze het niet kan verdragen.

Verloop van jicht

De eerste jichtaanval vindt in 75% van de gevallen plaats in de grote teen.

Bij sommige mensen vindt vervolgens slechts incidenteel een jichtaanval plaats. Dan spreken we van milde jicht, die kan overgaan wanneer de patiënt bijvoorbeeld het dieet aanpast, stopt met alcohol en (indien nodig) een aantal kilo's lichaamsgewicht verliest.

Wanneer er ook jichtknobbels zijn, en bijvoorbeeld hart- en nierfalen, dan is het instellen van medicatie moeilijk.

Jichtknobbels kunnen openbarsten, waarbij wit materiaal tevoorschijn komt. Soms genezen die wondjes moeizaam of ontstaat er een bacteriële infectie.

Behandeling van jicht

Via de reumatoloog kan het middel colchicine voorgeschreven worden.

Dit vermindert de ontstekingsreactie in het gewricht. Ook andere ontstekingsremmers kunnen voorgeschreven worden, of eventueel een kuur met corticosteroïden zoals prednison.

Als jicht helemaal niet wordt behandeld, kan de frequentie van de jichtaanvallen toenemen en zal uiteindelijk chronische jicht ontstaan. Als iemand drie of meer jichtaanvallen per jaar heeft, of als iemand jichtknobbels heeft, wordt met medicatie het urinezuur in het bloed verlaagd. Dit zorgt dan weer voor een vermindering van het aantal jichtaanvallen en het voorkomt dat de schade in de gewrichten nog veel verder toeneemt.

Wat kan ik zelf doen om de klachten van jichtaanvallen te verminderen?

Bij een jichtaanval is het belangrijk dat u voldoende water drinkt en dat u het aangedane gewricht koelt. Als u medicatie voorgeschreven heeft gekregen: houdt u dan aan het advies van uw reumatoloog, dit kan voorkomen dat de klachten erger worden. Zie ook de voedingsadviezen hieronder.

Dieet en jicht

- Hoewel voeding niet alles bepaalt bij jicht, kunt u wel met bepaalde factoren rekening houden.
- Al eerder vermeld: drink voldoende! Water is prima. Streef naar minimaal 2 tot 3 liter per dag! Als dit goed over de dag wordt verdeeld, wordt overtollig urinezuur in het lichaam beter verwijderd.
- Vermijd producten die uw lichaam sterk verzuren. Via Google kunt u hier meer informatie over vinden.
- Vermijd voedingsstoffen die veel purine bevatten. Het is aangetoond dat purine één van de factoren is die jichtaanvallen veroorzaken. Door voedingsmiddelen met veel purine te vermijden, zou het maar zo kunnen dat u minder jichtaanvallen krijgt. Echter, dit is niet altijd zo! Raadpleeg eventueel een arts om hier een goed 'advies op maat' over te krijgen. Producten met veel purine zijn: forel, zalm, krab, ansjovis, haring, bokking, sardines, spiering, asperges, bloemkool, spinazie, paddestoelen, gehakt, orgaanvlees zoals lever en zwezerik, leverworst, gelatine en gistrijke producten zoals Marmite. Producten met iets minder, maar toch nog bovengemiddeld veel purine, zijn: eend, kip, rundvlees, kalfsvlees, schapenvlees, varkensvlees, wild, baars, kabeljauw, makreel, schelvis, schol, tong, garnalen, kreeft, mosselen, oesters, artisjok, bleekselderie, mais, peulvruchten, sojabonen, prei, pinda's, lijnzaad, zonnebloempitten, krenten, rozijnen en ketchup. En verder is het goed om te weten dat magere soorten vlees vaak een hoger gehalte aan purine hebben.
- Drink zo min mogelijk alcohol: neem het niet iedere dag en gebruik maximaal 1 glas per keer. Want alcohol bevordert de stijging van het urinezuurgehalte in het bloed.
- Eet gevarieerd.
- Als u overgewicht heeft, is het goed om 5 tot 10% van uw gewicht te willen verliezen. Echter, als u te snel gewicht verliest, heeft dit weer een negatieve invloed op het urinezuurgehalte. Ga hier dus verstandig mee om.
- Een huismiddeltje tegen jicht zou appelazijn of appelazijncider zijn. Drie theelepels opgelost in een groot glas met water mengen. Dit zou helpen

- tegen de ontstekingen.
- Overweeg een voedingssupplement met Zwarte bes-blad.
- Uit een studie door de Johns Hopkins University School of Medicine te Baltimore blijkt, dat het DASH-dieet de klachten van jicht kan verminderen. Dit is een bloeddrukverlagend dieet, waarbij de nadruk ligt op groenten, fruit, vis, mager vlees, granen en noten. Dit voedingsplan zou volgens de onderzoekers ook de ophoping van urinekristallen in de gewrichten verminderen. Bij sommige patiënten was het effect op de pijn even sterk als dat van medicijnen. Via Google kunt u veel informatie vinden over het DASH-dieet.

Heeft het weer invloed op de symptomen van jicht?

Sommige mensen merken dat ze bij warm weer vaker een jichtaanval hebben. Dit komt doordat met warm weer de kans op uitdroging groter is: en dan wordt ook het risico op een jichtaanval groter. Als men dan ook nog eens alcohol gaat drinken wordt dat risico nóg groter. Het is dus sterk aan te raden om op warme dagen, of tijdens activiteiten waarbij u meer zweet, extra water te drinken.

Zwarte bes-blad en jicht

Zwarte bes-blad is een bekende traditionele urinezuur-uitdrijver. Gebruik van het blad van de Zwarte bes kan dus bij jicht

zinnig zijn in het verminderen van het aantal aanvallen. Ook vloeibare Groenlipmossel, Curcumine of Zwarte bes-blad hebben bij een paar mensen met jicht tot aanzienlijke verlichting van de klachten geleid. Maar omdat er ook nog niet zo veel mensen met jicht dit hebben uitgetest, is het moeilijk te zeggen hoe groot de kans is dat het aanslaat bij mensen met jicht in het algemeen. Heeft u jicht en heeft u hier ervaring mee? Laat het ons weten!

Blijf bewegen met jicht!

Bij jicht geldt hetzelfde als bij andere gewrichtsaandoeningen: blijf in beweging. Zelfs als het gewricht ontstoken is, blijft het van belang om u toch lichamelijk in te spannen. Wanneer u in beweging blijft, voorkomt u dat de spieren stijf worden. Probeer wel de eerste tijd zware en langdurige inspanning zoveel mogelijk te vermijden.

Er zijn een aantal sporten die juist helpen om de pijn bij jicht te verminderen:

1. Wandelen: dit is de meest simpele vorm van beweging voor mensen met jicht. Jas aan, deur open en naar buiten. Wandel minimaal een half uur per dag.
2. Fietsen: in Nederland kun je heerlijk fietsen over dijken, door bossen, langs rivieren en door uitgestrekte polderlandschappen. Een half uur tot een uur fietsen per dag is goed voor de conditie. Bovendien versterkt u hiermee de spieren van uw knieën en heupen.

3. Water aerobics: is een ideale manier om in beweging te blijven. Het kost minder energie en de botten, gewrichten en spieren worden niet belast in het water. Helemaal ideaal is deze sport als het water ook nog warm is. Dit bevordert de bloedcirculatie van uw lichaam.
4. Tai Chi: dit is een eeuwenoude Chinese bewegingskunst voor ontspanning, gezondheid en zelfverdediging. De oefeningen bestaan uit natuurlijke en stromende bewegingen, die ontspannend zijn voor lichaam en geest.
5. Sportschool: op bijna iedere straathoek is tegenwoordig wel een sportschool te vinden, waar u voor een klein bedrag per maand ongelimiteerd kunt trainen. Kies voor yoga en pilates. Deze oefeningen dragen actief bij aan het verminderen van alle klachten van jicht.

*Geschreven door Eugène Mathijssen
Hoofdredacteur van
Bewegen zonder Pijn.
Gezondheidsjournalist en
auteur van diverse gezond-
heidsboeken. Zijn belang-
stelling gaat vooral uit naar
alternatieve behandelings-
mogelijkheden en andere
natuurlijke kruiden en substan-
ties met geneeskrachtige
eigenschappen.*

Bron: <https://www.bewegenzonderpijn.com/jicht/>

Informatie beweegactiviteiten

VOOR ALLE BEWEEGACTIVITEITEN KUNT U ZICH AANMELDEN
VIA ONZE WEBSITE WWW.RPV-GRONINGEN.NL

Voor nadere informatie kunt u telefonisch contact opnemen via 050-3050063.

Om aan de activiteiten deel te kunnen nemen, is het lidmaatschap van RPV Groningen vereist. De kosten van het lidmaatschap van patiëntenverenigingen komen bij een aantal zorgverzekeraars, afhankelijk van de gekozen aanvullende verzekering, in aanmerking voor vergoeding.

Tarieven

De tarieven 2022 van de verschillende beweegactiviteiten bedragen:

Hydro, eenmaal per week 45 minuten	€ 19,00 per maand
Hydro, 2 maal per week 45 minuten	€ 28,50 per maand
Hydro fibromyalgie, eenmaal per week 30 minuten	€ 13,75 per maand
Hydro Bechterew, eenmaal per week 60 minuten	€ 25,50 per maand

Heeft u belangstelling voor Reumafitness, Yoga of Nordic Walking dan kunt u zich hiervoor ook aanmelden. Bij voldoende belangstelling worden deze groepsactiviteiten gestart.

De tarieven voor deelname aan de Hydro groepen zijn op jaarbasis vastgesteld en omgeslagen per maand. Hierin is rekening gehouden met de sluiting van sommige baden i.v.m. vakanties. Afwezigheid van de deelnemers wegens lange eigen vakanties of iets dergelijks wordt *niet* gerestitueerd.

De bijdrage voor de deelnemer gaat in vanaf de eerstvolgende volle maand volgend op het startmoment. Deelnemers aan de beweegactiviteit geven bij aanmelding een machtiging af voor de betaling door middel van een automatische incasso.

Opzegging van de deelname aan hydrotherapie is mogelijk tegen het einde van de maand, met een opzegtermijn van 1 maand. Opzeggingen moeten schriftelijk plaats vinden bij de ledenadministratie, bij voorkeur via het e-mailadres ledenadministratie@rpv-groningen.nl

Activiteitenkalender 2022

Stad Groningen

Locatie Merwedestraat 1a, Stad Groningen (eenmaal per 14 dagen op dinsdag van 10.00 tot 15.00 uur)

Contactpersoon: Teresia Kempen via inloop.groningen@rpv-groningen.nl

Regio Eemsdelta

Locatie: Wijkcentrum Delfzijl Noord, Waddenweg 16, 9933 KH Delfzijl.

(iedere eerste donderdag van de maand, aanvang 14.00 uur)

Regio Westerkwartier

1 maal per jaar een bijeenkomst. De datum en locatie wordt nog nader vastgesteld.

Regio Veendam

Locatie: Appartementencomplex De Brug, Oostlaan 281, 9642 PW Veendam

De bijeenkomsten voor 2022 zijn wegens ziekte nog niet vastgesteld. Bij hervatting wordt u daarover nader geïnformeerd via onze website of via de contactpersoon.

Contactpersoon: Ina Wijkstra, inawijkstra@online.nl

Voorlichtingsbijeenkomsten

In het 2e halfjaar 2022 wordt een Health voorlichtingsbijeenkomst gepland. Nadere informatie over tijdstip en locatie volgt. Zie hiervoor ook onze website www.rpv-groningen.nl

Bereikbaarheid reumatologie in de regio



umcg

Afdeling reumatologie/klinische immunologie UMCG, Groningen, polikliniek Long- en systeemziekten

Telefoon patiëntenlijn dagelijks van 8.00 tot 16.30: 050-3612908. Afspraak telefonisch spreekuur wordt door de polikliniek gepland voor de volgende dag op maandag, dinsdag en donderdag bij een van de verpleegkundig specialisten.: Greetje van Zuiden, Belia Hollander en Bianca Toonder, of bij de verpleegkundig specialist in opleiding Anoeke van der Veen. Zie ook www.reumatologieg groningen.nl



MARTINI ZIEKENHUIS

Martiniziekenhuis Groningen

Van Swietenplein 1, 9700 RM Groningen

Reumaconsulent: Anne-Marie van Brenk, e-mail reumatologie@mzh.nl

Bereikbaar via de mail of via het secretariaat van de afdeling reumatologie via 050-5246955.

Website met informatie over medicatie en veel gestelde vragen met antwoorden: www.mzh.nl/faq-reuma en www.mzh.nl/reuma-remmers



Treant Zorggroep Refaja Ziekenhuis Stadskanaal

Boerhaavestraat 1, 9501 HE Stadskanaal

Reumaconsulent: Karina Noot-Swijghuizen, 0599-654526, E-mail: k.noot@treant.nl

Aanwezig op maandag, donderdag en vrijdag van 8.30 - 16.00 uur.



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Ommelander Ziekenhuis Groningen

Pastorieweg 1, 9679 BJ Scheemda

W ommelanderziekenhuis.nl

Verpleegkundig specialist reumatologie: Ingrid Draaijer (afwezig op woensdag)

Verpleegkundig specialist i.o.: Caroline Oosten. (aanwezig op maandag, dinsdag en woensdag) Afspraken kunnen via het secretariaat van de polikliniek reumatologie worden gemaakt.



Wilhelmina Ziekenhuis Assen
Vertrouwd en dichtbij

WILHELMINA ZIEKENHUIS ASSEN Icare/Wilhelminaziekenhuis Assen

Bezoekadres: Europaweg Zuid 1, Assen, telefoon: 0592 – 325262, www.wza.nl

Reumaconsulent: Annet Sikkens, e-mail: annet.sikkens@wza.nl

Aanwezig op dinsdag 8.30 - 15.00, woensdag 8.30 - 12.00 en donderdag 8.30 - 15.00 uur.



Paramedisch Centrum voor
Reumatologie en Revalidatie
HILBERDINK

Paramedisch Centrum voor Reumatologie en Revalidatie

(Centrum voor multidisciplinaire 'reuma - revalidatie' (IAZ))

PCRR Hilberdink Helper Molenstraat 25-41, 9721 BT Groningen, 050-527 0506,

info@pcrr.nl

www.pcrr.nl

Contact

Aanmeldingen lidmaatschap en deelname beweegactiviteiten

U kunt uw aanmelding om lid te worden of om deel te nemen aan onze beweegactiviteiten via de aanmeldprocedure op de website doen. U ontvangt van ons een bevestiging van uw aanmelding.



Overig contact

Voor al uw vragen kunt u ons per mail bereiken via ledenadministratie@rpv-groningen.nl. Daarnaast zijn wij *dagelijks telefonisch* bereikbaar van 13.00-16.00 uur voor dringende vragen of als u geen mailadres heeft. Buiten deze tijden kan voor spoedgevallen de voicemail worden ingesproken, waarna u z.s.m. wordt teruggebeld.

- Centraal telefoonnummer: 050 3050063
- e-mail: ledenadministratie@rpv-groningen.nl
- e-mail: voorzitter@rpv-groningen.nl
- e-mail: secretaris@rpv-groningen.nl
- e-mail: activiteitencommissie@rpv-groningen.nl

Bankrekeningnummer: NL09 ABNA 0411907115

Adres: Verenigingsgebouw RPV Groningen, Merwedestraat 1a, 9725 KA Groningen

Organisatie activiteiten

Contactpersonen inloopactiviteiten

Regio stad Groningen: Teresia Kempen	tel.: 06 22613516
Regio Eemsdelta: Dirkje Tuik	tel.: 06 53209900
Regio Veendam: Ina Wijkstra	tel. 0598-624817
Regio Westerkwartier: Emma Dijkstra	tel. 0594-528860
Regio Assen: Jantina Muggen	tel. 06 13817325

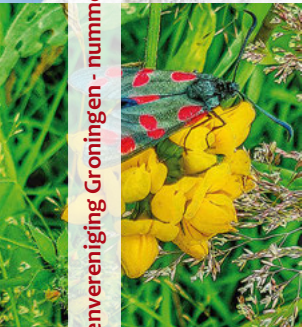
e-mail: inloop.groningen@rpv-groningen.nl
e-mail: dtuik@home.nl
e-mail: inawijkstra@online.nl

Bestuur

Mailadres

Willie Dieterman: voorzitter	voorzitter@rpv-groningen.nl
Henk Wakker, penningmeester	h.wakker@rpv-groningen.nl
Peter Redeker, bestuurslid	pr@rpv-groningen.nl
Esther Metting, bestuurslid	e.metting@rpv-groningen.nl

COLOFON



Bestuursmedewerkers

Ledenadministratie	Ellen Dieterman - Hefting
Communicatiecommissie	Willie Dieterman, Peter Redeker, Esther Metting en Lex Hoekstra
Contactpersonen uitvoering communicatie	
Magazine:	Lex Hoekstra
Facebook:	Ellen Dieterman
Redactie	Willie Dieterman en Willeke Vroege
Vormgeving	Emma van der Hoek - Redeker
Algehele ondersteuning	
Ina Wijkstra	Henri Boeve
Annemarie van der Pol	Lex Hoekstra
Roelie ter Veld	Helma Wieringa
Engeliena Feringa	Harm Drenth
Brigitte Meibos	
Fotografie	Janneke Smit
Uitgever	DNB Groep, Hoogezand
Oplage	1.200 exemplaren



Het verenigingsblad van Reumapatiëntenvereniging Groningen is een uitgave van RPV Groningen en verschijnt 5 maal per jaar.

Lidmaatschap

De contributie voor het lidmaatschap van de vereniging is voor 2022 *ongewijzigd* vastgesteld op € 20,- per jaar. Het lidmaatschap wordt aangegaan voor een vol jaar. Wanneer geen schriftelijke opzegging voor 1 december van een lopend jaar is ontvangen, dan wordt het lidmaatschap automatisch voor het gehele volle jaar verlengd. Er wordt geen contributie gerestitueerd.



Lid van ieder(in)

ieder(in)

Kijk voor nuttige links naar andere websites op www.rpv-groningen.nl/links