



Reumapatiëntenvereniging Groningen

Verenigingsblad nummer 1, 2023



VAN DE
VOORZITTER

*Een bijzonder jaar 2023:
Voorbereiden op
opheffing vereniging*

7 X IMPACT
VAN ARTROSE

*Op de mensen zelf, op de
omgeving, de zorg en uiteindelijk
de gehele samenleving*

INFORMATIE
BEWEEGACTIVITEITEN

*Overdracht
Hydroactiviteiten
per 1 juli 2023*

W W W . R P V - G R O N I N G E N . N L



INHOUD



SNELLE KRAAKBEENTRANSPLANTATIE

Beschadigd kraakbeen kan uit zichzelf helaas nauwelijks herstellen. Gelukkig wordt er hard gewerkt aan technieken die het gewricht daarbij een handje helpen.



ARTROSECIJFERS NOG ERGER DAN WE DENKEN

Het aantal mensen met artrose in ons land stijgt. Nu al zijn dat er 1,5 miljoen. In 2040 gaat dit zelfs naar de 2,5 tot 3 miljoen.

EN VERDER

Van de voorzitter	2
Nieuwsberichten	3
2023, een priemgetal	5
7 x impact van artrose	9
Vrijheid kwijt door artrose	18
Informatie beweegactiviteiten	19
Activiteitenkalender 2023	20
Bereikbaarheid reumatologie in de regio	21
Colofon	23



KAN ETEN VAN BLOEMEN GEWRICHTSPIJN VERMINDEREN?

Twee bloemen ontdekt die ontstekingen kunnen afremmen bij gewrichtsklachten.

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

Jaargang 44
nummer 1

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

Een bijzonder jaar 2023



Als bestuur hebben we de afgelopen twee jaren veel tijd en energie gestoken in de gevolgen voor onze vereniging van de Nieuwe Koers van ReumaNederland. In ons vorig nummer hebben we jullie op de hoogte gebracht dat het nagenoeg volledig gelukt is om de organisatie van de Hydro over te dragen aan professionele partijen.

Het blijft dus mogelijk om in onze regio gebruik te maken van deze belangrijke beweegactiviteit voor mensen met reumatische aandoeningen. In de Nieuwsrubriek worden jullie hierover nader geïnformeerd.

Voor de Nieuwe Koers van ReumaNederland is het niet nodig om een vereniging in de benen te houden. Bovendien is dit bij gebrek aan voldoende bestuursleden ook niet mogelijk.

Geen subsidiëring meer en onvoldoende vrijwilligers/bestuursleden maken het onmogelijk om een vrijwilligersorganisatie te laten functioneren.

Daarom hebben wij als bestuur besloten het proces inzake de opheffing van de vereniging in gang te zetten. In de ALV van april a.s. wordt de opheffing van de vereniging ter besluitvorming geagendeerd.

Wij zullen ons inzetten om de zaken op een goede wijze af te wikkelen.

Willie Dieterman
(voorzitter)

Nieuwsberichten

Koerswijziging ReumaNederland

Het afgelopen jaar heeft de koerswijziging van ReumaNederland centraal gestaan in het bestuurlijk overleg. We hebben onze leden zowel in de in mei 2022 gehouden ALV, alsook via ons verenigingsblad op de hoogte gehouden over de gevolgen van deze koerswijziging voor onze vereniging.

Overdracht Hydro naar derden

Een belangrijk onderdeel van de koerswijziging van ReumaNederland betreft het stopzetten van de subsidie op de activiteiten van de lokale patiëntenverenigingen. Nu deze subsidie wegvalt is er naar onze mening geen aanleiding meer om vrijwilligersorganisaties te belasten met het organiseren van o.m. de arbeidsintensieve hydrotherapie. Wij vinden het voor de continuïteit op langere termijn beter dat deze beweegactiviteit door professionele partijen opgepakt gaat worden, zodat onze vrijwilligers hiervan worden ontzorgd.

Wij hebben ons het afgelopen jaar ingespannen om het huidige Hydro aanbod op

acht locaties zoveel mogelijk intact te houden. Daarom zijn we in gesprek gegaan met onze begeleiders en de leiding van de zwembaden over een mogelijke overname van de organisatie van de Hydro.

Dit overleg heeft geresulteerd in het maken van principeafspraken met deze professionals over de overname en het tijdstip hiervan. Voor de locaties Delfzijl, Assen en Zuidhorn is de overdracht ingegaan per 1 januari 2023. Voor de overige locaties zal de overdracht per 1 juli 2023 plaatsvinden. De nieuwe organisatoren gaan met de deelnemers in gesprek om hun wensen te inventariseren en op basis hiervan een passend aanbod qua tarief te doen.

We zijn erg blij dat deze professionele partijen in hun dienstenaanbod de Hydro voor mensen met reumatische aandoeningen willen opnemen, zodat dit ook op langere termijn geborgd kan zijn. Ook is het voor onze deelnemers belangrijk dat ze gebruik kunnen blijven maken van hun vertrouwde locatie.

Online platform

ReumaNederland is bezig een online platform op te zetten. Onze vereniging is uitgenodigd om mee te werken bij het testen van dit digitale platform. Drie leden van onze vereniging zullen hier aan mee werken.

Gevolgen verenigingsstructuur

Het bestuur is van mening dat voor de huidige koers van ReumaNederland geen verenigingsstructuur nodig is. Temeer omdat gebleken is hoe lastig het is om voldoende bestuursleden te verkrijgen. In de ALV van mei 2022 hebben we met onze leden gecommuniceerd dat het beëindigen van de financiële ondersteuning door ReumaNederland en een tekort aan vrijwilligers het voortbestaan van de vereniging bedreigt. Nu de overdracht van de Hydro organisatie nagenoeg geregeld is en er zich geen nieuwe vrijwilligers hebben aangemeld voor bestuurlijke ondersteuning, hebben wij besloten om in 2023 een procedure voor opheffing van de vereniging in gang te zetten.

Algemene Leden Vergadering (ALV)

Hierbij nodigen wij u als lid van onze Reumapatiëntenvereniging Groningen uit tot het bijwonen van de Algemene Ledenvergadering

Datum : Vrijdag 21 april 2023

Locatie : Hotel van der Valk, Borchtsingel 53, 9766 PP Eelderwolde

Tijdstip : 18.00 -20.00 uur, inloop vanaf 17.30 uur

N.B.: er wordt tijdens de vergadering een broodjesbuffet geserveerd. In verband met de catering dient u zich uiterlijk 7 april 2023 per mail aan te melden via secretaris@rpv-groningen.nl

Met vriendelijke groet,

Het Bestuur



foto Janneke Smit

AGENDA

1. Opening en vaststellen agenda
2. Mededelingen
3. Verslag algemene ledenvergadering van 13 mei 2022.
4. Jaarverslag 2022
 - *Presentatie jaarcijfers 2022*
 - *Verslag kascommissie*
 - *Decharge bestuur*
 - *Goedkeuring jaarverslag 2022*
5. Ontbinding vereniging
 - *Besluit ontbinding vereniging*
 - *Bestemming batig saldo*
 - *Vereffening door bestuur*
6. Goedkeuren begroting 2023
7. Bestuursverkiezing
 - Aftredend en herkiesbaar voor de periode van de vereffening
 - *De heer P. Redeker*
 - *De heer H. Wakker*
 - *Mevr. E. Metting*
8. Rondvraag en sluiting

2023, een priemgetal

Een priemgetal is deelbaar door 1 en door zichzelf. In het Engels heet het prime number en in het Frans nombre premier, hetgeen al wat vriendelijker klinkt. Ik vind 2023 geen mooi getal, niet in evenwicht. Maar 2022 was dat wel en werd een heel zorgelijk jaar. Wat zal 2023 ons brengen? Nog even dat sombere weer overleven (maart roert zijn staart en aprilletje zoet), ons door de rijstebrijberg eten en dan wacht wellicht Luilekkerland, als we het 19de-eeuwse sprookje van de gebroeders Grimm mogen geloven. Maar wat voorspelde de Franse astroloog Nostradamus in 1555 onder andere voor het jaar 2023: een grote oorlog, een hemels vuur, de opwarming van de aarde, de vissen zullen koken in de Bosporus en de Marslanding. Het klinkt allemaal niet zo gezellig, meneer de astroloog, behalve de eventuele Marslanding, maar wel vice versa graag. We moeten zelf aan de slag om het een beetje leuk te maken. Denk aan je naasten en je naobers, vergeet niet de vogels te voeren en de voedsel- en kledingbank te ondersteunen, denk aan de meisjes en vrouwen in Afghanistan en Iran en dan mag je los.

Er is genoeg te doen, de bios, het theater, het terras, lekker thuis, een weekendje weg, op vakantie. En opeens is het weer lente. De sneeuwkllokjes zijn alweer uitgebloeid, de krokussen, de narcissen en straks de tulpen zorgen voor een bont tapijt, er is geen mooier seizoen. En het blijft steeds langer licht. Toch veel om je op te verheugen. Op 24 februari onlangs was het een jaar geleden dat Poetin de oorlog tegen Oekraïne begon. Ik dacht aanvankelijk nog, dat wordt een korte oorlog, 7 dagen of zo. Dat is een speldenprik van Wladimir. Maar de terriër laat niet los. Het is onzeker of David Goliath wel zal verslaan. Weten we het bij de verschijning van dit bulletin?

Op 22 januari hebben de Chinezen wereldwijd het nieuwe jaar gevierd met veel theater en vuurwerk.

Ze leven volgens een 12 jarige cyclus van hun dierenriem. Leefden ze vorig jaar in het jaar van de tijger, nu is het zachtaardige konijn aan bod. Het Konijn staat voor geduld, geluk en vrede. Daar hebben we behoefte aan.



Thee op Terschelling

We vergeten het lelijke priemgetal, we vergeten Nostradamus, houden Poetin in de gaten en maken er een mooi jaar van met of zonder onze gebreken. Afgesproken?

Roberta Hilbrandie





Artrosecijfers nog erger dan we denken

Het aantal mensen met artrose in ons land stijgt. Nu al zijn dat er 1,5 miljoen. In 2040 gaat dit zelfs naar de 2,5 tot 3 miljoen. En waarschijnlijk liggen de huidige aantallen nog wel hoger. Want niet iedereen met pijnklachten gaat direct naar de huisarts. Bovendien wordt artrose vaak niet of laat erkend. Dat blijkt uit onderzoek van het Erasmus MC. Hoogleraar Artrose aan de afdeling huisartsengeneeskunde en orthopedie Sita Bierma-Zeinstra vertelt wat Nederland te wachten staat en wat er moet gebeuren om de golf patiënten op te vangen.

Huisartsen zien twee keer zoveel patiënten als gedacht

“Om te weten hoe vaak een aandoening in Nederland voorkomt, baseren we ons op cijfers van het NIVEL (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg). Die cijfers voeren terug op wat huisartsen coderen in hun patiëntendossiers”, vertelt de hoogleraar. “Voor medische aandoeningen bestaan namelijk registratiecodes. Maar niet alle diagnoses worden even goed gecodeerd.

En dat geldt zeker voor artrose.”

“Wij hebben voor heup- en knieartrose gekeken naar de zogenaamde vrije tekstvelden die artsen invullen. We zagen dat er veel omschrijvingen waren als ‘versleten knie’ of ‘versleten heup’ terwijl de patiënt nooit gecodeerd werd met artrose. Sommige patiënten kregen na zo’n omschrijving later alsnog de diagnose artrose in het dossier, maar pas als de patiënt bij de orthopeed kwam, gemiddeld na drie jaar.”

Verdubbeling van aantallen

- Het onderzoek van het Erasmus MC in de dossiers van huisartsen laat zien dat zij bijna twee keer zo vaak mensen van dertig jaar en ouder zien met heup- en knieartrose dan alleen op basis van de medische registratiecodes naar voren komt.
- Voor knieartrose betekent dat bijvoorbeeld geen 40.000, maar zo’n 80.000 nieuwe gevallen per jaar!

Impact van artrose wordt onderschat

“Wij zien kortom dat er sprake is van een enorme onderdiagnose van klachten. Voor onze boodschap maakt dat overigens niet uit”, zegt Sita Bierma-Zeinstra. Die luidt des te meer: “De ziekte en de impact van artrose worden onderschat.”

Artrose betekent veel, verduidelijkt de hoogleraar. “Het betekent veel voor iemands leven, en voor dat van de complete samenleving. Want artrose zorgt voor een enorme beperking van je mobiliteit. Maar de ziekte zorgt er ook voor dat je bijvoorbeeld minder lang kunt werken. Artrose heeft dus ook financiële consequenties. Niet alleen voor de zorg en voor mensen zelf, uiteindelijk voor de gehele maatschappij. Door artrose gaan heel wat gezonde, zorgeloze levensjaren verloren.”

We gaan niet dood aan artrose, maar de ziektelast is enorm

- Nu al staat artrose in de top 5 van aandoeningen met de hoogste ziektelast; in 2040 bereikt artrose zelfs de eerste plaats.
- Je gaat niet dood aan artrose, maar de

aandoening kost heel veel gezonde levensjaren (ziektejaarequivalenten): maar liefst 237.900.

Artrose vaak samen met andere gezondheidsrisico's

De hoogleraar onderstreept nog veel meer consequenties: “Artrose gaat vaak ook hand in hand met andere gezondheidsproblemen of chronische ziekten. Mensen met artrose kunnen of willen bijvoorbeeld minder bewegen, waardoor ook het risico op hart- en vaatziekten stijgt. En slik je veel ontstekingsremmende pijnmedicatie voor je klachten, dan kan dat bijvoorbeeld effect hebben op de werking van de nieren. Verder zien we bij mensen met artrose ook meer problemen als depressiviteit of eenzaamheid. Bij al die zogenaamde comorbiditeiten en extra gezondheidsrisico's staan mensen denk ik nog onvoldoende stil.”

Fysiotherapie als sleutelbehandeling

Zij vervolgt: “We moeten wat mij betreft de komende jaren volop inzetten op een veel vroegere herkenning van klachten. En we moeten tegelijkertijd zorgen dat mensen die de diagnose

horen meteen in de eerste lijn gezondheidszorg de juiste behandelingen krijgen. Maar al te vaak blijkt dat wanneer mensen bij de orthofoon komen, ze nog helemaal geen oefentherapie hebben gekregen. Terwijl dat toch echt een van startbehandelingen is bij artrose. Verder is voorlichting ontzettend belangrijk. Over wat de ziekte precies inhoudt, over pijn, over belasten en over wat je wel en niet kan. Daarover is helaas nog zo veel onduidelijkheid. Bij de patiënt zelf, maar ook bij artsen.

Bewegen en belasten: nog veel onduidelijk

Nu is de boodschap: zolang je geen pijn voelt, is het goed. Of: belasten is goed, overbelasten niet. Maar het ligt volgens de Rotterdamse hoogleraar allemaal een stuk genuanceerder. “Want wat is dan precies overbelasten? Moet iemand met pijn in de knieën of heupen stoppen met bepaalde sporten? Is pijn het teken dat je te ver gaat, of is het soms ook een kwestie van training? We weten het niet goed. Om dat soort vragen op een veel individueeler niveau te kunnen beantwoorden, loopt er nu een groot onderzoeksproject (Load) naar belastbaarheid van gewrichten.”

Load-project: samen bewegen tegen artrose

- ▶ Load is een groot samenwerkingsverband van medische centra, onderzoekers en bedrijven
- ▶ Onderzocht wordt wat een gezonde belasting is voor mensen met knieartrose
- ▶ Het doel: een gepersonaliseerd beweegadvies
- ▶ Het project wordt getrokken door het Erasmus MC. Verder zijn onder meer de Universiteit Twente, de TU Delft en Eindhoven en hoge scholen betrokken, maar ook de Koninklijke Wandelbond Nederland, de Wielersportbond, NL Actief, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), en nog vele bedrijven
- ▶ Load heeft een subsidie van 8.8 miljoen euro gekregen van NWO
- ▶ Ook ReumaNederland draagt bij

Er kan meer dan mensen denken

Het is echt belangrijk dat we mensen veel meer kunnen adviseren op dat gebied, stelt professor Sita Bierma-Zeinstra. “Want wat we wel echt scherp hebben, is dat gewrichten in beweging moeten blijven. Niet alleen

voor de gewrichten zelf, ook om de spieren te sterken die de gewrichten moeten dragen. Kraakbeen heeft zelf ook beweging nodig om voeding te halen uit omliggend weefsel. Verder heeft beweging een ontstekingsremmende werking, en zorgt beweging er via het brein voor dat pijnsignalen worden gedempt. En vaak kan er meer dan mensen zelf denken.”

Samenleving moet volop investeren

Als we willen dat 50-plussers straks kunnen blijven werken en meedoen aan de samenleving, en als we willen dat 70-plussers straks nog mantelzorg kunnen verlenen, dan moeten we hier volgens de artrosehoogleraar de komende jaren volop in investeren. “Ondertussen hoop ik dat mensen zelf aandacht houden voor een gezonde en actieve leefstijl. En dat ze ook met artroseklachten goed in beweging blijven. Blijf wandelen of fietsen.”

Bron: Website ReumaNederland

<https://reumanederland.nl/nieuws/nieuws/artrosecijfers-zijn-nog-erger-dan-wedenken/>



foto Janneke Smit

7 x impact van artrose

Op dit moment zijn er 1.5 miljoen mensen met artrose in Nederland. Wereldwijd zijn de aantallen nog duizelingwekkender. De schattingen lopen uiteen van 250 tot 500 miljoen. En: het aantal mensen met artrose neemt toe. En niet zo'n beetje ook. Berekend is dat we in 2040 in ons land maar liefst 2.5 miljoen mensen met de ziekte zullen tellen. En in dat aantal zijn de mensen met artrose in de rug en nek nog niet eens meegenomen. Als we niets doen, is artrose straks de ziekte waaraan de meeste Nederlanders lijden.



En het wordt lijden, want de impact van artrose is echt enorm. Nu al staat artrose in de top 5 van aandoeningen in Nederland met de meest ingrijpende gevolgen voor het gewone, dagelijkse leven. Het overgrote merendeel van de patiënten heeft iedere dag last van pijn, stijfheid, moeite met bewegen en vermoeidheid. En dan kun je simpelweg niet meer doen wat je graag zou willen doen.

Het is kortom tijd om in actie te komen. Want artrose heeft niet alleen impact op het dagelijks leven van mensen zelf, maar ook

op de omgeving, de zorg en uiteindelijk de gehele samenleving.

- o De kosten. Zorgelijke (zorg)uitgaven
- o Operaties. Kunstknieën en heupprothesen ... niet zaligmakend
- o Arbeid & verzuim. Niet werken en heel vaak ziek melden
- o Familie en naasten. Mantelzorg, oppassen, vrijwilligerswerk ... hoe dan?
- o Pensioen. Pijnlijke oude dag
- o Psychisch leed. Unhappy & alleen

- o Afhankelijk van anderen. Een lang & zelfstandig leven?

1. Zorgelijke (zorg) uitgaven

In 2019 bedroegen de geraamde uitgaven van zorg voor artrose 1,1 miljard euro. Dat komt overeen met 19,3% van de totale zorgkosten die gemaakt werden voor ziekten van het bewegingsstelsel en bindweefsel. Het grootste deel gaat op aan ziekenhuiszorg. Daarnaast ging 68 miljoen euro naar eerstelijnszorg en 5,3% naar ouderenzorg.

Trekken we die lijn door, dan staan we de komende jaren voor flinke uitgaven.

Geschat wordt dat de zorguitgaven aan ziekten van het bewegingsstelsel en bindweefsel zullen verdubbelen en naar de 11.3 miljard euro gaan in 2040.

Indirecte kosten nog véél hoger

Behalve zorgkosten, brengt artrose nog heel veel andere kosten met zich mee. Denk aan kosten door verlies van zelfstandigheid en economische inzetbaarheid. En die zijn vele malen hoger. Onder de werkende populatie in Nederland wordt geschat dat de kosten voor ongeveer 17% bestaan uit directe zorgkosten en voor ongeveer 83% uit de indirecte kosten door productiviteitsverlies.

2 Kunstknieën en -heupen (niet zaligmakend)

In 2040 lopen er 2,5 miljoen mensen met artrose rond ... Nu ja lopen ... Met artrose in je heup of knieën kan lopen flink pijnlijk zijn. Zo pijnlijk dat je dagelijks pijnstillers moet slikken. En dat uiteindelijk misschien zelfs een nieuwe heup of knie nodig is. En let op: een prothese is zeker niet zaligmakend. Doe je dit op

te jonge leeftijd, dan moet het kunstgewricht bij een deel van de patiënten nog een keer vervangen worden. Zo'n tweede prothese werkt vaak al minder goed en de ingreep geeft veel kans op complicaties.

Steeds meer protheses, op steeds jongere leeftijd

In 2019 waren er voor artrose 56.000 ziekenhuisopnamen die voor het grootste deel uit gewrichtsvervangende operaties bestonden. Deze cijfers stijgen de laatste jaren gestaag.

In 2020 vonden er 36.817 ingrepen plaats aan de heup. Voor de knie ging het om 26.811 ingrepen. En die aantallen stijgen al jaren. Want we worden ouder met zijn allen. En we plaatsen de protheses op steeds jongere leeftijd. Sta er eens bij stil hoe dat er in 2040 uit zou zien als we artrose niet weten te stoppen ...

3. (Niet) werken & heel vaak ziek melden

Onze maatschappij draait volledig om bewegen. Meedoen, meeveren, actief en vitaal blijven. We hebben veel mensen nodig op de arbeidsmarkt. Tot op hoge leeftijd. Tegelijkertijd wordt er ook veel meer gevraagd van mensen ouder dan 60.

Hoe gaat dat als je knieën, handen of heupen niet lekker meewerken? Dat is een stuk lastiger met artrose...

Arbeid(songeschikt) & verzuim

Artrose betekent dat je soms niet of zelfs helemaal niet meer kunt werken. Mensen lopen lang door met pijnklachten of melden zich ziek zonder goede hulp te zoeken. Als ze dan uiteindelijk bij de bedrijfsarts terecht komen, is er al flink veel verzuim geweest: gemiddeld 186 dagen bij knieartrose en 159 dagen bij heupartrose.

Aandoeningen aan het bewegingsapparaat (dat is breder dan artrose alleen) zorgen niet alleen voor langdurige uitval op de werkvloer, maar ook voor arbeidsongeschiktheid. In 2020 werd 1 op de 5 arbeidsongeschiktheidsuitkeringen door het UWV toegekend aan werkenden met dit type aandoeningen.

Artrose dóór zwaar werk

Artrose kan ook ontstaan door zwaar werk. Wist je dat ruim 1,5 miljoen mensen in Nederland dagelijks regelmatig moeten knielen, bukken of tillen? Naar schatting 17% van de gevallen van heupartrose en 13% van de gevallen van knieartrose ontstaan door werk.

Het lichter maken van zwaar werk is een belangrijke manier voor preventie. In een ideale wereld zouden we daarmee alleen al tussen 2000 en 4000 nieuwe gevallen van knie- en heupartrose kunnen voorkómen.

Even een rekensommetje

We zouden per jaar alleen al 3.200 nieuwe gevallen van knieartrose kunnen voorkómen bij de risicogroep van 45-64 jaar door maatregelen te nemen die werkgerelateerde risico's wegnemen (zwaar werk, vooral knielen en hurken, en tillen en dragen). Dat scheelt per maand per geval 871 euro waarvan 148 (17%) door medische kosten en 723 (83%) door productiviteitsverlies. Zo zouden we per jaar alleen al voor knieartrose bij deze werkenden 5,7 miljoen euro aan zorg besparen.

4. Mantelzorg, oppassen, vrijwilligerswerk ... hoe dan?

Ouderen passen steeds vaker op de kleinkinderen. En we kunnen ze eigenlijk ook niet missen als mantelzorgers. Dat wordt alleen maar erger, want in 2040 zal relatief meer mantelzorg moeten komen van ouderen voor andere ouderen. Huishouden of vrijwilligerswerk? Ook dat gaat allemaal een stuk lastiger als je artrose hebt ...

Opvang

Opa & oma zijn voor de meeste kinderen veruit de meest favoriete opvangplek. En we kunnen nauwelijks nog zonder hen, met moeders die meer werken en hoge tarieven van opvang. Maar liefst 80 procent van de ouders met baby's en peuters zet geregeld grootouders in. Iets meer dan de helft (52 procent) doet dit op structurele basis.

Mantelzorg

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat er in 2040 relatief meer mantelzorg zal komen van ouderen voor andere ouderen. Een groter deel van die zorg zal bij de 75-plussers komen te liggen. Tegelijkertijd neemt het aantal mantelzorgers per zelfstandig wonende 75-plusser af; vooral in de leeftijd onder de 75 jaar. Het aantal zelfstandig wonende 75-plussers die mantelzorg ontvangt zal stijgen van 230.000 in 2018 naar bijna 390.000 personen in 2040.

Interessant

Voor deze raming is rekening gehouden met de verwachting dat ouderen in de toekomst in het algemeen gezonder zullen zijn dan nu en dus minder zorg nodig hebben. Maar kunnen we dat waarmaken met de golf van artrose die op ons afkomt?

5. Pijnlijke oude dag

Kijken we er niet allemaal enorm naar uit om straks na ons pensioen lekker onbezorgd te kunnen genieten en vooral leuke dingen te kunnen ondernemen? Als de enorme golf van artrose door blijft rollen, wordt dat perspectief een stuk minder onbezorgd.

Ongeveer driekwart van de mensen met artrose ervaart problemen bij dagelijkse activiteiten. Mensen geven vooral aan last te hebben van pijn (85%) en stijfheid (73%). Bijna de helft heeft moeite met lopen.

En als je door artrose eerder moet stoppen met werken, wat betekent dat dan voor je pensioen?

6. Unhappy & alleen

Artrose zorgt niet alleen voor ongekende (zorg)kosten en lichamelijke beperkingen, maar ook voor eenzaamheid, angsten, depressies en sociaal isolement.

Ongeveer de helft van de mensen met artrose ervaart onbegrip uit de omgeving.

En ongeveer de helft geeft aan matig (40%) tot zeer eenzaam te zijn (11%). Hoe meer pijn, hoe meer sprake is van angsten en depressiviteit.

Dat vooruitzicht willen we toch niet?

7. Een lang & zelfstandig leven?

Oud worden, dat willen we allemaal. Maar dan wel gezond en graag zo lang mogelijk zelfstandig. Als we zo doorgaan, wordt dat nog een uitdaging.

Thuiszorg en andere hulp

Oud worden, dat willen we allemaal. Maar dan wel gezond en graag zo lang mogelijk zelfstandig. Als we zo doorgaan, wordt dat

nog een uitdaging. Ruim een derde van de mensen met artrose krijgt hulp van naasten of mantelzorg. En wist je dat nu al een op de vijf patiënten thuiszorg krijgt?

Nog meer gezondheidsproblemen

Artrose gaat bovendien gepaard met nog veel meer gezondheidsrisico's. Artrose vergroot het risico op hart- en vaatziekten met 16%. Verder geldt bij overgewicht: hoe zwaarder, hoe meer pijn en beperking in functioneren van het gewricht.

Straks de hoogste ziektebelasting!

Van alle aandoeningen zien we voor artrose de grootste toename in ziektebelasting tot 2040. We overlijden er niet aan, maar artrose geeft een enorme ziektebelasting voor mensen zelf en de samenleving. Artrose zorgt namelijk voor 2.900 verloren levensjaren. En het aantal verloren jaren door ziekte (ziektejaarequivalenten) komt neer op wel 237.900.

Bron: Website ReumaNederland

<https://reumanederland.nl/nieuws/nieuws/7-x-impact-van-artrose/>



foto Janneke Smit

Snelle kraakbeentransplantatie



Beschadigd kraakbeen kan uit zichzelf helaas nauwelijks herstellen. Gelukkig wordt er hard gewerkt aan technieken die het gewricht daarbij een handje helpen. Een daarvan is de kraakbeentransplantatie. Daarvoor zijn nu nog twee operaties nodig met zes tot acht weken wachten ertussen. Het UMC Utrecht doet daarom

onderzoek naar een nieuwe techniek waarbij mensen met één operatie geholpen zijn. Orthopedisch chirurg Roel Custers vertelt erover.

3 x kraakbeenreparatie

Er zijn verschillende behandelingen om beschadigd kraakbeen te repareren. Dit hangt onder meer af van de grootte van het defect:

Microfractuur

Bij een beschadiging kleiner dan 2 cm². Er worden kleine gaatjes gemaakt in het bot van het gewricht. Hierdoor komen er stamcellen uit het beenmerg in de knie terecht. Deze klonteren samen en vormen een nieuw laagje kraakbeen op de plek van de schade. (Kijkoperatie).

Mozaïekplastiek

Bij beschadigingen van 2 tot 3 cm². Bij deze techniek halen we staafjes bot/kraakbeen uit een minder belast gebied in de knie. Die plaatsen we vervolgens in het defect. (Open operatie)

Kraakbeentransplantatie (ACI)

Bij kraakbeenbeschadiging tussen de 2 en 8 cm² is de ACI-behandeling mogelijk (ACI staat voor autologe chondrocyten implantatie). We halen kraakbeencellen uit het gewricht en die worden buiten het lichaam opgekweekt en zo vermeerderd. Zes tot acht weken daarna plaatsen we ze terug. (Twee operaties).

250 mensen per jaar

Kraakbeentransplantaties gebeuren in vier expertisecentra in Nederland (in het UMC Utrecht, Maastricht UMC, ETZ (Tilburg) en UMC Groningen). Jaarlijks ondergaan 250 mensen deze zogeheten ACI-behandeling. Dr. Roel Custers: Wij, het UMC Utrecht, doen

het grootste deel van die patiënten: zo'n 50 tot 100 per jaar. De behandeling is niet nieuw, maar is ook niet heel erg bekend. En lang niet iedereen komt ervoor in aanmerking. Bovendien zijn de wachttijden voor de huidige behandeling lang; in Utrecht inmiddels langer dan een jaar.”

Operatie nu in 2 stappen



Wat houdt de huidige ingreep nu eigenlijk precies in? De orthopedisch chirurg legt uit: “De kraakbeentransplantatie is een ingreep waarmee we het gewricht als het ware aanzetten om zélf een defect te herstellen. Dat gebeurt met celtherapie.

Hiervoor nemen we tijdens een eerste ingreep een kraakbeenbiopt uit het gewricht. Hierin zitten maar een paar kraakbeencellen, de rest is matrix. Dit celmateriaal wordt vervolgens naar Duitsland verzonden en daar in een speciaal laboratorium opgekweekt totdat er veel meer kraakcellen zijn. Tijdens een tweede operatie plaatsen we de opgekweekte cellen dan weer terug in het defecte gebied.”

De nadelen en kosten

Hoewel de resultaten van de ACI-behandeling goed zijn, kleven er helaas toch een paar nadelen aan. “Ik vertelde het al: er zijn dus twee operaties nodig. De periode tussen die ingrepen duurt bovendien zes tot acht weken (dat was vroeger nog langer). En dan zijn er natuurlijk de kosten van deze twee-staps-methode: mensen liggen twee keer op de operatietafel. Daarom is een nieuwe methode ontwikkeld waarmee de transplantatie met één operatie kan. We zijn nu vrij ver in het onderzoek (genaamd IMPACT) naar het effect daarvan.”

Een-staps-transplantatie

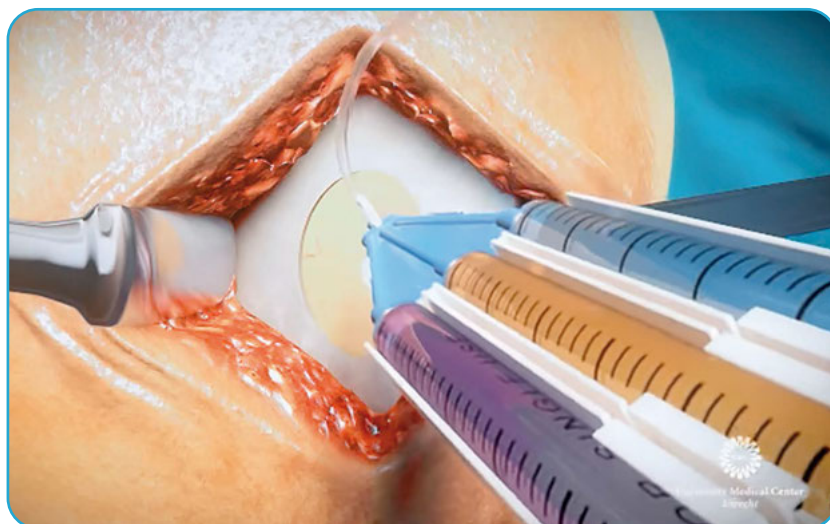
Bij de een-staps-transplantatie worden andere technieken gebruikt dan

bij de ACI-behandeling. Er is nu immers geen tijd om de kraakbeencellen op te kweken. Hoe kom je dan aan voldoende nieuwe cellen?

Restafval van kraakbeencellen



Roel Custers legt uit hoe zijn team te werk gaat: “We beginnen met het schoonmaken van het defecte kraakbeengebied. Hierbij ontstaat een soort restafval dat uit kraakbeencellen bestaat. Dit ‘afval’ gebruiken we als basis voor het materiaal dat we uiteindelijk zullen terugplaatsen. Dit materiaal, een soort gel, maken we zelf in onze eigen celtherapiefaciliteit in het UMC Utrecht. De patiënt verblijft op dat moment in de recoveryruimte. De totale procedure kost drie uur.



Beenmergcellen en fibrineliem

Wat we doen: we snijden de kraakbeencellen heel klein en stoppen die met een vloeistof in een buisje. De kraakbeenmatrix wordt afgebroken door een enzym in de vloeistof en daarna gaat dit in een soort centrifuge. De afgedraaide, losse cellen mengen we vervolgens met een soort stamcellen van donoren (voor wie het precies wil weten: dat zijn stromale beenmergcellen). Tot slot voegen we een speciale fibrineliem toe. Zo ontstaat een gel met een combinatie van kraakbeen en stamcellen die we uiteindelijk in het defecte gebied kunnen terug spuiten.”

De eerste resultaten zijn veelbelovend

Hij vervolgt: “In onze eerste IMPACT-studie zijn 35 mensen op deze manier behandeld.

Die hebben we vijf jaar kunnen volgen. De resultaten zijn erg veelbelovend, het is veilig en effectief gebleken. Zoals dat dan hoort in de wetenschap doen we nu een RCT (randomized controlled trial). In deze studie behandelen we dertig mensen met de nieuwe techniek en die vergelijken we met dertig mensen in een controlegroep die alleen fysiotherapie krijgen.”

Al 44 mensen behandeld

“De mensen uit de controlegroep mogen uiteindelijk na de onderzoeksperiode van negen maanden alsnog kiezen voor de ingreep”, vertelt de orthopeed. “Inmiddels hebben we daarom al 44 mensen behandeld. We zien vooralsnog goede resultaten.”

Samenwerking met Amerikaanse Mayo Clinic

En, vult hij aan: “Ondertussen loopt in de Verenigde Staten, in de prestigieuze Mayo Clinic, trouwens een gelijksoortig onderzoek (genaamd RECLAIM). De Nederlandse orthopedisch chirurg Daniel Saris en onderzoeker Jasmijn Korpershoek bestuderen daar ook deze techniek, zij gebruiken alleen een iets andere stamcellijn. De samenwerking tussen beide ziekenhuizen is erg belangrijk.”

Wie komen in aanmerking voor kraakbeentransplantatie?

Een operatie waarmee we het kraakbeen in de knie herstellen, heeft alleen zin als de knie daarna goed kan herstellen. En dat hangt af van verschillende factoren. Leeftijd en gewicht bijvoorbeeld. Maar ook de grootte en de plek van de kraakbeenbeschadiging spelen mee. Als er al heel duidelijk sprake is van artrose, dan is de kans helaas groot dat het kraakbeen minder goed zal herstellen.

Deelname aan dit onderzoek

Er is nog een klein aantal patiënten nodig voor het onderzoek naar de IMPACT-behandeling. Aan deelname zitten echter wel allerlei voorwaarden verbonden. Je mag bijvoorbeeld niet ouder zijn dan 45 jaar. Ook is de ingreep nog niet geschikt voor mensen met artrose. De behandeling heeft wél als doel om verdere gewrichtsschade zoals artrose te voorkomen.

Let op: lees alle voorwaarden op de website goed door.

Waarom ReumaNederland dit onderzoek belangrijk vindt

Jaarlijks worden er heel veel kapotte gewrichten

vervangen door prothesen. In 2020 werden er alleen al 36.817 heupprothesen geplaatst en 26.811 in de knie. Die aantallen zullen helaas nog veel verder stijgen. Want we worden ouder en prothesen worden op jongere leeftijd geplaatst. Iets waaraan ook weer allemaal nadelen kleven. Daarom steunt ReumaNederland onderzoek naar gewrichtbesparende behandelingen zoals:

Kniedistractie

Bij deze ingreep wordt het kniegewricht voor zes weken een klein stukje uit elkaar getrokken met een speciaal frame. Het beschadigde kraakbeen wordt dan een tijdje niet meer belast. De eerste onderzoeken laten zien dat hiermee kraakbeenherstel in gang gezet wordt, waardoor je plaatsing van een prothese jaren kan uitstellen. Kniedistractie is voor mensen met artrose.

Kraakbeentransplantatie

Deze ingreep is voor mensen die nog geen artrose hebben, maar bij wie kraakbeenschade is vastgesteld.

Bron: website ReumaNederland

<https://reumanederland.nl/nieuws/nieuws/snelle-kraakbeentransplantatie/>

Kan eten van bloemen gewrichtspijn verminderen?



Geplaatst door Eugène Mathijssen op 10 feb 2023

Dat specerijen en kruiden – bijvoorbeeld curcumine – een geneeskrachtige werking hebben, is bekend. Maar dat bloemen ook onze gezondheid kunnen bevorderen, is minder goed onderzocht. Spaanse en Italiaanse onderzoekers hebben de handschoen nu opgepakt. Zo hebben ze twee bloemen ontdekt die ontstekingen kunnen afremmen bij gewrichtsklachten.

Kun je bloemen eten? Deskundigen zeggen dat vele soorten eetbaar zijn. De Grieken en Romeinen aten al bloemen. En tijdens de Middeleeuwen werden eetbare bloemen in Engeland en Frankrijk veel in de keuken gebruikt om de smaak te versterken. Spaanse en Italiaanse onderzoekers hebben nu onderzocht welke eetbare bloemen uit het Middellandse Zeegebied geschikt zijn voor het bestrijden van o.a. gewrichtsklachten.

Specifieke geuren en smaken

Bloemen worden door de eeuwen heen in verschillende culturen als voedsel gebruikt. Voorbeelden daarvan zijn saffraan, Italiaanse viooltjes, goudsbloemen en paardenbloemen. Als garnering maken ze het uiterlijk van het voedsel niet alleen aantrekkelijker, ze voegen ook specifieke geuren en smaken toe. Van bloemen is ook bekend dat ze weefselbeschermende

antioxidanten en antimicrobiële stoffen bevatten. Ze kunnen dus een positief effect hebben op onze gezondheid.

Ontstekingsremmende werking

Het onderzoeksteam heeft een overzicht gemaakt van de geneeskrachtige werking van 250 planten die in het Middellandse Zeegebied voorkomen. De meest interessante plant bleek de

vlierbessenbloem te zijn. Deze is rijk aan fenolen die een ontstekingsremmende werking hebben. De bloemen worden al van oudsher geconsumeerd om hart- en vaatziekten, gewrichtspijn bij artrose en reumatoïde artritis, verkoudheid en koorts te bestrijden. Borage – ook wel komkommerkruid genoemd – bevat eetbare en zoete bladeren. Daarin zitten o.a. terpenen en vetzuren die gewrichtsontstekingen kunnen verminderen. Het wordt traditioneel in Spanje en Italië gebruikt bij reumatische gewrichtsklachten, zoals artrose en reumatoïde artritis. Maar het is ook een natuurmedicijn bij o.a. verkoudheid en keelpijn en om de urinestroom te verhogen. Alternatief voor bedreigde boeren

Deze interessante studie onthult het potentieel van eetbare bloemen om de gezondheid te bevorderen en ziekten te voorkomen. Ze kunnen gebruikt worden om een reeks van therapieën te ontwikkelen om bijvoorbeeld gewrichtsontstekingen te bestrijden en het afweersysteem te versterken. Sommige bloemen kunnen giftig zijn. Daarom is er veel extra onderzoek nodig om tot aanbevelingen te komen welke soorten wel en niet eetbaar zijn. De onderzoekers zien nog een kans voor eetbare bloemen. Het verbouwen daarvan zou een goed alternatief kunnen zijn voor boeren in risicovolle landbouwgebieden. Door over te schakelen op eetbare bloemen zouden bedreigde boeren op hun eigen land kunnen blijven wonen én werken.

Geschreven door Eugène Mathijssen



Hoofdredacteur van *Bewegen zonder Pijn*. Gezondheidsjournalist en auteur van diverse gezondheidsboeken. Zijn belangstelling gaat vooral uit naar alternatieve behandelingsmogelijkheden

en andere natuurlijke kruiden en substanties met geneeskrachtige eigenschappen.

Bron: Bewegen zonder pijn

<https://www.bewegenzonderpijn.com/eten-bloemen-gewrichtspijn-verminderen/>





Naam : Sandra
Leeftijd : 48
Reumatische aandoening : artrose

Ineens deden Sandra's handen pijn als ze een doekje uitwring of een dop losdraaide, en ze was pas 40... Na een jaar kon ze bijna niet meer lopen. Diagnose: artrose.

SANDRA (48): "Ik ben altijd heel zelfstandig is geweest, ik deed alle klusjes in huis: lampen ophangen, schuren, schilderen... Tot ik bij de kleinste dingen vreselijk veel pijn kreeg in mijn handen, gewoon als ik een doekje moest uitwringen of een dop opendraaien. Via de huisarts kwam ik bij de neuroloog en uiteindelijk bij de reumatoloog terecht, die de diagnose handartrose stelde. Snel daarna kreeg ik hevige pijn in mijn rechtervoet, zelfs een dekbed was te zwaar erop. Daardoor kon ik bijna niet meer lopen."

In een rolstoel

"Na een MRI-scan bleek ik artrose in mijn voet te hebben. Vervolgens kreeg ik last van mijn nek, schouders, rechterknie, andere voet, polsen, ellebogen en onderrug. Exact dezelfde pijn die ik in mijn handen en voet voelde, ik herkende het meteen. Naast artrose en enorme vermoeidheid had ik ook fibromyalgie, waardoor mijn spieren pijn deden. Een dagje op stap met mijn gezin lukte alleen nog met heel veel pijnstilling. Als je 11-jarige dochter je in een rolstoel door de dierentuin moet duwen, voel je je echt ellendig. Met de pijn en de vermoeidheid kon ik leven, maar het verliezen van je zelfstandigheid is vreselijk."

De reumatoloog kon eigenlijk niks voor mij doen, artrose is niet te genezen. Je kunt pijnstilling krijgen en het advies is vooral te blijven bewegen. Maar dat was zó pijnlijk, het ging gewoon niet."

Nieuwe leefstijl

"Na een lange zoektocht kwam ik bij een vitaliteitscoach terecht en dat heeft mijn leven positief veranderd. Samen met haar heb ik mijn leefstijl aangepast en geleerd dat mijn ziekte er mag zijn. Ik ben voorzichtig gaan sporten en heb mijn voedingspatroon drastisch gewijzigd. Bewegen is zo belangrijk bij deze ziekte. Maar daar kun je dus wel professionele hulp voor nodig hebben. Ook door voeding kan je je fitter blijven voelen. Ik heb nog steeds pijn, maar ik kan gelukkig nog steeds meedoen."

Tekst: In samenwerking met Libelle en ook verschenen in Libelle nr 52 2022

<https://reumanederland.nl/verhalen/je-zelfstandigheid-verliezen-is-vreselijk/>

Informatie beweegactiviteiten

Overdracht Hydroactiviteiten per 1 juli 2023



Vanaf 1 juli 2023 worden de Hydroactiviteiten op de onderstaande locaties aan derden overgedragen. Het betreft de locaties:

- Kardingse Groeninge,
- Scharlakenhof Haren,
- De Hullen Roden,
- Zwemcentrum Oldekerk
- Nieuw Woelwijck Sappemeer

De deelnemers worden hierover nog nader geïnformeerd.

Tot **1 juli 2023** kunt u zich voor de Hydro beweegactiviteit op deze locaties gewoon blijven aanmelden via de website www.rpv-groningen.nl

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

Tarieven

De tarieven zijn voor het 1e halfjaar 2023 ongewijzigd vastgesteld conform 2022 en 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 |

Overige beweegactiviteiten

De overige activiteiten zoals Reumafitness, Yoga en Nordic Walking zijn wegens onvoldoende belangstelling gestopt.

Voorwaarden

- 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 2023

Onderstaande activiteiten worden per 1 juli 2023 beëindigd.

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)

De activiteiten in de Regio Veendam zijn in oktober 2022 wegens ziekte van de begeleiding beëindigd.

Bereikbaarheid reumatologie in de regio



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

Telefoon patiënten lijn 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 Anoek van der Veen. Zie ook www.reumatologiegroningen.nl



Martiniziekenhuis Groningen

Van Swietenplein1, 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

Pastorieweg1, 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 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

(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: contact via e-mail: inloop.groningen@rpv-groningen.nl

Regio Eemsdelta: Dirkje Tuik tel.: 06 53209900

e-mail: dtuik@home.nl

Regio Veendam: Ina Wijkstra tel.: 0598-624817

e-mail: inawijkstra@online.nl

Regio Westerkwartier: Emma Dijkstra tel.: 0594-528860

Regio Assen: Jantina Muggen tel.: 06 13817325

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



Reumapatiëntenvereniging Groningen - nummer 1, 2023

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
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	1.100 exemplaren



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

Lidmaatschap:

Vooruitlopend op de goedkeuring door de ALV van de begroting 2023 zal, in verband met de ingang gezette procedure van opheffing van de vereniging, GEEN contributie voor het LIDMAATSCHAP 2023 in rekening worden gebracht. 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)



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