

## NIET WEGGOOIEN

Als jullie Ons Buukske gelezen hebben, gooi het dan niet weg maar leg het neer in de spreekkamer van arts, tandarts, therapeut enz. Ook bij sportverenigingen, instellingen enz. kunnen we op deze wijze mensen attent maken op onze vereniging. Bij voorbaat dank voor jullie medewerking.



### PRAKTIJK VOOR PODOLOGIE

ORTHOPEDISCHE  
SCHOENAANPASSINGEN

### PIETER BONGARTZ

PODOLOOG-SPORTPODOLOGIE  
OOK VOOR DIABETES EN REUMATISCHE VOETEN

PRAKTIJKADRES: JAN VAN CUIJKSTRAAT 87 - CUIJK

0485-31 81 39 \* 06 - 44 27 40 95

## VAN DE REDACTIE



De redactie van Ons Buukske houdt zich op geen enkele wijze verantwoordelijk (met uitzondering van de door de wet voorgeschreven verantwoording) voor de inhoud van, ook op verzoek van derden, geplaatste artikelen en evenmin voor de inhoud van advertenties. Als de redactie artikelen overneemt van anderen wordt altijd de bron vermeld. Advertenties in Ons Buukske houden geen automatische aanbeveling in van de betreffende artikelen door de RPV Land van Cuijk. Zelfmedicatie kan risico's inhouden. Raadpleeg daarom altijd eerst uw huisarts. Staan er onjuistheden in Ons Buukske vermeld, schroom dan niet om dit te melden bij de redactie.

Hebt u geen boekje ontvangen neem contact op met de redactie tel: 0486 - 42 08 01 alleen dan kunnen we actie ondernemen.

### Dit exemplaar is in week 8 verzonden

Wilt u iets insturen voor in Ons Buukske kunt u dat via de post of via e-mail (voorkeur gaat uit naar E-mail).

Adres: Eindredactie RPV rpvlandvancuijk@hotmail.com



## Inhoud:

Mopje.....	1
Activiteiten agenda 2011 .....	2
Voorwoord voorzitter.....	2/3
Moeite met tegenslagen .....	3 t/m 8
Ons Buukske .....	8/9
Tai Chi .....	9
Reuma: 132 vormen van Harrie Lieveld .....	10 t/m 12
Een goed voornemen voor 2011-02-22 .....	12
Bedankt .....	12
Cursus Reuma uitgedaagd.....	12/13
Ehealth congres Ede.....	13 t/m 19
'T Pennetje.....	19/20
Second Opinion.....	20
Aan onze nieuwe leden van 2010-2011.....	21
Oplossing Puzel .....	21
Dialect .....	22/23
Puzzel.....	23
Niet weggoien.....	24
Van de Redactie.....	24



## MOPJE



Een huisarts geeft een verkouden patiënt per ongeluk een laxermiddel in plaats van een hoestdrankje. "

Twee dagen later is de patiënt terug.

De dokter vraagt: "En hoest u nog?"

"Nee, helemaal niet meer," antwoord de man, "ik durf dat niet meer."

## ACTIVITEITEN AGENDA 2011

Ma 14 mrt	Kennismaking nieuwe leden en bestuur in Oeffelt
Za 19 mrt	Nordic Walking vanaf de Hekseboom in St. Anthonis om <b>10.30 uur</b>
Zo 10 apr	Workshop Pasen bij The Florist in Mill
Wo 13 apr	Jaarvergadering bij 'T Heike in Mill
Zo 17 apr	Nordic Walking vanaf de markt in Boxmeer om <b>10.00 uur</b>
Wo 4 mei	Thermaalbad Arcen <b>13.30 uur</b> (prijs verhoogd naar € 8,50)
Wo 11 mei	Nordic Walking vanaf de kerk in Haps om <b>14.00 uur</b>
Wo 18 mei	Jaarlijkse busreis naar.....
Za 4 jun	Nordic Walking vanaf de kerk in Gassel om <b>10.30 uur</b> 
Ma 20 jun	Jeu de Boules in Vianen
Zo 26 jun	Nordic Walking va Raadhuisplein in Oeffelt om <b>10.30 uur</b>
Wo 20 jul	Nordic Walking vanaf de Valk in Cuijk om <b>19.00 uur</b>
Ma 15 aug	Thermaalbad Arcen <b>13.30 uur</b> (prijs verhoogd naar € 8,50)
Za 20 aug	Nordic Walking va de grote parkeerplaats midden in plasmolen om <b>10.30 uur</b> 
Zo 11 sep	Nordic Walking vanaf de sluis in Sambeek om <b>10.30 uur</b>
Wo 5 okt	Nordic Walking vanaf Erica in St.Hubert om <b>10.30 uur</b>
Za 29 okt	Nordic Walking va Fazantweg in Langenboom om <b>10.30 uur</b>
Vrij 11 nov	Kerstshow Breifabriek Marciënne en kookshow
Wo 16 nov	Thermaalbad Arcen <b>13.30 uur</b> (prijs verhoogd naar € 8,50)
Zo 20 nov	Nordic Walking va Heksenboom in St.Anthonis om <b>10.30 u</b>
Wo 14 dec	Nordic Walking vanaf de kerk in Beers om <b>14.00 uur</b>

## VOORWOORD VAN DE VOORZITTER

Het jaar 2011 is inmiddels al ruim 2 maanden oud. Een aantal verenigingsactiviteiten hebben reeds plaatsgevonden.

De activiteitencommissie heeft, zoals gebruikelijk, weer het nodige gedaan om het programma voor het gehele jaar gevuld te krijgen. Diverse leden hebben gereageerd op het programma. De meeste reacties zijn zeer positief. Slechts enkele leden hebben hun bezwaren kenbaar gemaakt. Van zowel de positieve als de negatieve reacties kunnen we leren en zullen we proberen om nog meer leden te betrekken bij alles wat we organiseren. Daarom leden, laat gerust je stem horen en geef aan wat er bij jullie leeft.



*De een praat A.B.N.  
de ander heel erg plat  
weer 'n ander kan 't alletwee  
en heeft een grotere woordenschat.*



*De woorden die je zelf gebruikt  
maken je niet minder of meer  
al denken sommige mensen toch  
ik ben meer dame of heer*

*De leden van onze reumavereniging  
uit het land van Cuijk  
lezen elke maand Ons Buukske  
en hebben geen moeite met dialectwoordgebruik.*

Liny.

## PUZZEL

Zoek de plaatsnamen en streep ze door. De overgebleven letters vormen een plaatsnaam van 6 letters.

M	S	N	R	I	M	A
O	N	N	E	J	I	O
R	R	R	E	E	H	M
R	N	H	A	E	D	M
A	M	U	R	A	M	E
M	N	E	G	E	M	N

MAARN

MHEER

NEEDE

MAARUM

MIRNS

OIJEN

MEGEN

MORRA

OMMEN

Oplossing in de volgende uitgave Van Ons Buukske

## DIALECT

*Alle mensen die ik ken  
hebben een verhaal  
en dat vertellen ze altijd  
in hun eigen taal*

*Oant moarn is van t.v. bekend  
en komt uit 't noorden  
ajuus komt uit de achterhoek  
heel verschillende woorden.*

*In 't zuiden zeggen ze  
hoi je of hou doe  
al die verschillende woorden  
voeg je aan je woordenschat toe.*

*De een zegt de deur is toe  
een ander maakt hem dicht  
Hij kan ook gesloten zijn  
het wordt steeds anders belicht.*

*In het zuiden van het land  
praten ze met een zachte g  
in het westen bij de zee  
tel je met een rollende r pas mee.*

*De een zegt over zichzelf mij  
de ander noemt het mich  
soms hoor je dit is voor jou  
en dan is het voor dich.*

*Hoe je je uitdrukt of iets zegt  
is je met de papepel ingegeven  
Die woorden zijn altijd  
je ook zo bijgebleven*

*Onze taal is levend  
verandert telkens weer  
maar woorden uit je kindertijd  
gebruik je keer op keer.*



Tijdens de jaarvergadering van 2010 hebben we aangegeven dat er binnen de Reumabond, betreffende de verenigingsvernieuwing, een en ander staat te gebeuren. We hebben toen ook gezegd wat ons standpunt is. Duidelijk hebben we aangegeven dat de verenigingsvernieuwing niet te koste mag gaan van de zelfstandige verenigingen en daarmee zeker niet van de leden van deze verenigingen. De voornaamste stellingen die we op de Regiovergaderingen hebben ingebracht zijn:

- Als vereniging autonoom en herkenbaar blijven.
- Eigen ledenadministratie en inning contributie.
- Geen contributieverhoging.
- Eigen middelen beschikbaar voor vereniging, inclusief reserves.

Deze, en nog vele andere eisen en wensen, leven gelukkig ook bij vele andere verenigingen binnen de Reumabond. Het lijkt dat de Reumabond rekening gaat houden met de wensen van de verenigingen. We zullen hierop terugkomen zodra er meer duidelijkheid is en hoe het zich verder ontwikkelt. We houden u op de hoogte.

Henk Kuppen.



## MOEITE MET TEGENSLAGEN?



Ik kan je tegenslagen niet wegtoveren, maar misschien kan ik je er anders tegen aan laten kijken. Ik ben 53 jaar oud en word al eenentwintig jaar geplaagd door depressies en psychoses. Ik heb in die tijd een soort recept gevonden, waardoor ik mijn ziekte beter kan hanteren. Ik hoop dat je er ook wat aan hebt. Een recept voor het positief omgaan met tegenslagen

1. Tegenslagen zijn een normaal verschijnsel in het leven. Menigeen wordt echter grootgebracht met het idee dat alles prettig moet zijn. (Vaak wordt gedacht dat het normaal is dat alles plezierig verloopt) Daardoor denken veel mensen bij een tegenslag dat ze zelf iets niet goed gedaan hebben. Dat kan natuurlijk (met drank op in auto, ongezond leven, etc.), maar vaak is een tegenslag iemand niet persoonlijk te verwijten. Daarom is het zonde dat je jezelf op die manier pijnigt, want een tegenslag alleen is meestal al erg genoeg.
2. Een tegenslag kan ook een positief effect hebben. Ik bedoel het volgende: Als jij je door een tegenslag minder prettig voelt, kan een goede periode uit het verleden waardevoller worden voor je. Tevens is het mogelijk dat, als het je in de toekomst weer beter vergaat, je dat intenser zult ervaren.

3. Van tegenslagen kun je leren, zodat je ze in de toekomst beter bewapend tegemoet kunt treden. Tevens kun je door tegenslagen louteren, waardoor je een soort van eelt op je ziel krijgt zodat een volgende tegenslag je minder hard kan/zal raken.
4. Een tegenslag kan een soort drempel zijn. Het kost kracht en energie om er (weer) bovenop te komen, maar daardoor verhef jij je enigszins waardoor je wellicht meer inzicht krijgt.
5. In het leven zou je wel eens in het midden kunnen eindigen. Je tegenslagen meet je af aan je meevallers. Daardoor bepalen ze beide hoe jij je voelt. Hoe erger de pijn of het verdriet was, des te intenser kan het genot zijn. Andersom geldt uiteraard hetzelfde. Tevens is het zo dat je aan bepaalde dingen kunt wennen. Door ze te accepteren kun je ze een plaats geven. Ook dat kan er voor zorgen dat je qua beleving in het leven in het midden uitkomt.
6. Je kunt een tegenslag ook beschouwen als een binnen doorweg. Je snijdt als het ware een stukje af. Je leert en loutert op zulke momenten snel. Het is daarom onnodig om ze als tijdverlies te ervaren
7. De mate waarin tegenslagen je kunnen treffen, heeft vaak met je verwachtingen te maken. Het is in feite heel simpel: Wie niets verwacht en overal rekening mee houdt zal alles kunnen accepteren. In dat opzicht bezien kan ook de volgende opmerking van waarde zijn: Hoe kun je teleurgesteld zijn in het leven als je absoluut niet kunt weten wat je te wachten staat? Daarom is de combinatie nederigheid en overgave een goede in het leven.
8. Dikwijls komt het ook voor dat een "tegenslag" achteraf een meevaller blijkt te zijn. Denk bijvoorbeeld aan een gedwongen ontslag, waarna je een leukere en betere baan weer vindt. Nu is het uiteraard niet zo dat als je nog "midden" in de tegenslag zit, je dat al aan kunt zien komen. De wetenschap echter dat een tegenvaller een indirecte meevaller kan zijn, kan een tegenslag enigszins verlichten.
9. Ik heb door diverse ervaringen in mijn leven (let wel: dit is een persoonlijke opvatting) heel sterk het idee gekregen dat het leven voor iedereen een bedoeling heeft, alleen kennen wij deze niet. Vanuit dat inzicht geredeneerd kun je dus ook nooit bepalen of het goed of slecht met je gaat. Wellicht is het de bedoeling dat je met bepaalde problemen wordt geconfronteerd. Dat maakt ze uiteraard daarom nog niet prettig. Maar wellicht kun je ze door dat inzicht beter hanteren. Vanuit dat opzicht is het ook interessant om te weten dat het er niet

## AAN ONZE NIEUWE LEDEN VAN HET JAAR 2010-2011

Langs deze weg nodigen wij U van harte uit, aanwezig te zijn op onze informatieavond voor nieuwe leden

**Maandag 14 maart om 20.00uur, Bij dagactiviteitencentrum de Haven, Katsestraat 18, 5441XC Oeffelt .**

Wij zullen proberen jullie op een luchtige en speelse manier door het geheel heen te loodsen.

Jullie krijgen een globale indruk op welke wijze de Reumapatiëntenorganisatie in haar geheel en uiteraard onze lokale Reumapatiëntenvereniging in het bijzonder werkt. Op deze avond zullen verschillende bestuursleden aanwezig zijn om U over aantal zaken wat meer informatie te geven. Wat wij als Reumapatiënten vereniging voor U kunnen betekenen, maar waar U misschien kunt u ook wel iets betekenen voor de vereniging  
Voor de avond zelf hebben wij locatie in Oeffelt gekozen omdat dit erg centraal ligt. Wanneer U met vervoersproblemen zit kunt U altijd een van de bestuursleden bellen om eventueel mee te rijden.

José Kempen, Thea Scheers (Vianen), Henk Kuppen(Mill), Hennie Bongers (Grave) Ton Onincx (Ottersum) Peter van Grinsven en Karolien Schrijen (Cuijk)

Alvast bij voorbaat heten wij U van hartelijk welkom!

Namens het bestuur Reumapatiëntenvereniging Land van Cuijk

Mariëtte Reijnen de Groot

Secretaris Reuma Patiënten Vereniging (RPV) land van Cuijk

Om de catering optimaal te kunnen verzorgen vragen wij jullie om even aan Mariëtte door te geven of je aanwezig kunt zijn op onze informatieavond (0485362218)

rpvlandvancuijk@hotmail.com.

Ook mensen die kennis willen maken zijn van harte welkom op deze informatieavond (wel graag aanmelden).



### OPLOSSING PUZZEL FEBRUARI

Oplossing Puzzel: **Moerasrolklaver**



weer!! Daarna nog even met z'n allen na kletsen onder het genot van een heerlijk kopje koffie, thee of iets anders.

Ik wil de pen doorgeven aan Petra v.d Straaten.

Lieve groetjes, Marianne Selten

## SECOND-OPINION (PATIËNTENRECHT)

Second-opinion: een patiëntenrecht met obstakels. De term is goed bekend bij iedereen, maar er zijn nog al wat drempels voordat je een second-opinion aan gaat vragen. Je wilt de behandelende arts niet voor het hoofd stoten, je voelt het als een motie van wantrouwen. De belangrijkste reden om een second-opinion aan te vragen is de twijfel, die je hebt over de gestelde diagnose of die wel correct is. Een slechte communicatie met de behandelende arts is vaak de oorzaak, dat je niet tevreden bent over de diagnose. Heb je toch besloten voor een second-opinion, stap dan allereerst naar je huisarts en vraag zijn advies. Er zijn patiënten, die rechtstreeks een afspraak maken bij een andere behandelaar of ziekenhuis. Nog een andere groep patiënten zoekt eerst op internet om te bepalen welke stappen nodig zijn om een second opinion aan te vragen. Door gebrek aan informatie wil je inzicht en duidelijkheid krijgen over de risico's en de gevolgen van de betreffende diagnose. Je kunt geweigerd worden door de huisarts of de behandelaar. Niet iedereen accepteert deze weigering en gaat een tweede gesprek aan met de betrokken arts om duidelijk te maken waarom je een second-opinion wilt.

Je kunt nu ook terecht bij de zorgverzekeraars. Zij hebben een steeds breder dienstenpakket. De zorgverzekering geeft je advies en vertelt tevens bij welke arts je terecht kunt op basis van zijn/haar goede prestaties. Kijk de polisvoorwaarden na bij je eigen zorgverzekeraar. De second-opinion aanvragers verwachten van de zorgverzekeraar informatie over de vergoedingen en de weg, die ze moeten gaan.

Het beste is om een vast contactpersoon bij de zorgverzekeraar, te vragen, die je begeleidt bij heel het traject. Wilt u meer weten kijk dan op de nieuwsbrief van zorgbelang Gelderland. ([www.zorgbelang gelderland.nl](http://www.zorgbelang gelderland.nl)).



om gaat wat jij met je leven wil, maar wat het leven met jou wil. Wie dit onderschrijft zal inzien dat het voor een ander dan ook onmogelijk is om te bepalen of het goed of slecht met je gaat en of je het goed of slecht doet. Laat die wetenschap je enige bescherming geven tegen de oordelen en verwijten van een ander.

- Ik beschouw tegenslagen als zaken die nuttig kunnen zijn in dit leven. En dat bedoel ik niet alleen voor iemand persoonlijk, maar wellicht ook voor de mensheid in totaal. Het zou mij niets verbazen als blijkt dat we allemaal een bijdrage moeten leveren aan de ontwikkeling en groei van de mensheid. In dat licht beschouwd kan jouw gevecht met een tegenslag wellicht de hele mensheid dienen. Die uitgangspositie kan een tegenslag enigszins lichter maken
- Een voordeel van een tegenslag kan zijn dat je jezelf daardoor beter leert kennen. Je kunt daardoor in de toekomst betere keuzes maken, omdat die gebaseerd zijn op "doorleefde" zelfkennis. Dat is beter dan uitgaan van andermans oordelen, verwachtingen en kennis.
- Je kunt niet alleen jezelf beter leren kennen door tegenslagen, maar ook degenen die je omringen. Dikwijls leer je in onplezierige omstandigheden wie werkelijk vrienden zijn. Tevens kun je dan ontdekken wie er alleen maar in je geïnteresseerd is als het je voor de wind gaat. Het is dikwijls een ontvullende ervaring maar welbeschouwd kun je er rijker uit komen.
- Wij mensen kunnen het leven niet begrijpen. Zij gehoorzaamt aan wetten van een hogere logica, welke ons te boven gaat. Wij kennen die wetten niet. Daardoor kunnen we ook niet bepalen of iets goed is of niet. Het is daarom niet ondenkbaar dat bepaalde ontwikkelingen alleen afgedwongen kunnen worden door middel van tegenslagen. Die wetenschap kan tegenslagen in een ander daglicht plaatsen.
- Menigeen die met tegenslagen wordt geconfronteerd, krijgt dikwijls het gevoel dat hij de weg kwijtraakt. Dat is echter compleet onmogelijk. Niemand kent zijn weg en daarom is het een illusie dat je in het leven zou kunnen verdwalen. Dat beschouw ik als een rijke gedachte.
- Tegenslagen kunnen een voorbode zijn van zelfkritiek en zelfbewustzijn. Als het je niet goed gaat zul je er waarschijnlijk alles aan doen om dat te veranderen. Hoe meer en hoe langer het je slecht gaat, des te groter is de kans -als je er positief op blijft reageren-

dat jij je ontwikkelt. Daarbij geldt het principe: Hoe meer mest, hoe mooier de rozen die daarop groeien.

16. Hoe erg de omstandigheden ook zijn waarmee je te maken krijgt, er is altijd weer iets om naar uit te kijken en dat kan in het ergste geval zelfs de dood zijn.
17. Stel je voor dat je veel moest "betalen" om op de aarde te mogen rondlopen. Dan zou je toch proberen om er zo veel mogelijk uit te halen? Denk hierbij bijvoorbeeld aan een pretpark: je betaalt één entreprijs en als je eenmaal binnen bent ga je niet zitten mokken op een bankje, maar probeer je uiteraard zoveel mogelijk waar voor je geld te krijgen. Door het bestaan zo te beschouwen krijg je een rijker leven.
18. Tegenslagen kunnen je nederig houden en dat is in het leven een hoogstaande positie.
19. Ieder probleem dat jij als een tegenslag ervaart heeft met een gebrek aan acceptatie te maken: Wie alles kan accepteren, kent geen problemen.
20. Als het goed gaat is dat prettig voor jou. Gaat het slecht, dan is dat prettig voor jouw ontwikkeling. Ik zie geen verschil tussen jou en jouw ontwikkeling.
21. Als je door een tegenslag even niets kunt doen, hoeft dat geen verloren tijd te zijn, want in die periode kweek je een soort van honger, waardoor het leven je daarna weer beter kan "smaken".
22. Wie geplaagd wordt door een tegenslag zoekt dikwijls naar een oorzaak daarvoor en die kan altijd gevonden worden. Bijvoorbeeld: Als hij dit of dat niet gedaan had, dan was dit of dat niet met mij gebeurd. Je kijkt dan echter niet ver genoeg terug. Waren zijn ouders er niet geweest, dan was hij er ook niet geweest en dan was het dus niet gebeurd. Wie dan consequent is, moet nog verder terug: Naar voorouders etc. Wie dan ver genoeg terug kijkt komt uit bij de schepping of de oerknal en wou je die God of de natuur kwalijk nemen?
23. Probeer er voor te zorgen dat je het leven/de wereld niet meer nodig hebt om je goed te voelen. Zoek vrede en bevestiging in jezelf en maak je dus zo weinig mogelijk afhankelijk van factoren waar je geen invloed op hebt.
24. Wees niet boos of teleurgesteld door een verkeerde beslissing. Verkeerde beslissingen bestaan namelijk niet. Op het moment dat je die beslissing nam was zij goed. Het kan alleen zo zijn dat een

vervolgens in een database deponert. Deze schijnt zelfs al te bestaan, maar niet iedereen weet het bestaan hier van.

5. Betrekken van hogescholen en universiteiten voor kennisdeling en onderzoek op het gebied van e-health. Dit is financieel gezien een fijne manier om wel je e-health toepassing te laten testen (als het goed werkt, sta je ook weer sterker voor financiering). Daarnaast hebben studenten ook kennis op het gebied van nieuwe technologieën en betrek je een groep 'jongeren' bij de opzet van nieuwe e-health systemen. Dit kan ook weer zorgen voor aanwas van jongeren in patiëntengroepen/organisaties.



## 'T PENNETJE



Nou dat was schrikken! Ik een stukje schrijven in ons buukske!  
Marcel toch!!

Maar goed, hier is het dan..

Ik ben Marianne Selten en woon in Wanroij. Ik ben gehuwd, met onze Tôn en heb 2 kinderen, een zoon en een dochter en een schoondochter. Ook ben ik de trotse oma van onze kleinzoon!

Al jaren heb ik artrose, waar goed mee te leven was en in 2002 is bij mij ook fibromyalgie vastgesteld! Nou dat was (ok) schrikken! Ik heb er ook behoorlijke moeite mee gehad, en zeker omdat er flink de rem op moest. En omdat ik me behoorlijk moest aanpassen aan deze "ziekte". Ik was altijd graag druk in de weer. Ik stond snel klaar om iedereen te helpen met van alles, maar vanaf toen moest ik dus "nee" verkopen!

Maar ik heb me er bij neergelegd, het knopje ging om na de bijeenkomsten in de St. Maartenskliniek. Waar ik dus veel baat bij heb gehad en kijk ik nu naar al hetgeen ik nog allemaal wel kan. Positief blijven is een goed medicijn! Ik ben ook nog actief met nordic walking en yoga. Ik ben vrijwilligster in het bejaardentehuis, in mijn woonplaats en zit in het bestuur van onze buurtvereniging, wat ik ook allemaal met veel plezier doe. Ik los graag sudoku puzzels op, maar ook de legpuzzel houd me bezig. Ik ga graag fietsen en wandelen, samen met de hond en kleinkind, heerlijk de natuur in. Ik zwem bij de dinsdag avond groep en daar wordt wat afgelachen, gezongen en gekwatst! Heerlijk en kei gezellig! Het is een heeee gezellige groep die soms wel erg aanwezig is... 😊 we noemen geen namen, toch!!? Het sporten is er natuurlijk ook, want als je een weekje hebt overgeslagen dan voel je dat wel

4. Bedreigingen voor patiëntenorganisaties op het gebied van e-health:
- financiering. Ten eerste om iets op het gebied van e-health op te pakken, en daarnaast de vraag wat doe je voor je achterban en wat doe je voor iedereen met de ziekte? Eventueel kan dit ook gezien worden als een kans. Koploper op e-health worden voor de patiënt geeft misschien toegevoegde waarde aan je organisatie. Je kan inspelen op een andere behoefte van je achterban die gaat ontstaan. (en tevens kennisverrijking).
  - door e-health kunnen betrokken partijen elkaar 'kwijtraken'. De zorgaanbieder en de zorgvrager moeten wel op 1 lijn blijven staan. Het zal de relatie moeten versterken en hier geen afbreuk op doen.
  - vaak ontbreekt de input van de directe patiënten bij de ontwikkeling van e-health toepassingen. Ook dit is naast een bedreiging meteen een kans. Als patiëntenorganisatie heb je namelijk een grote achterban die hierin kunnen participeren.

***Geformuleerde actiepunten:***

1. alle patiëntenorganisaties zouden een checklist moeten gebruiken na de 1<sup>e</sup> diagnose uit het ziekenhuis (dus als men bekend is met welke ziekte de patiënt is belast). De checklist is voor de patiënt en is gericht op kwaliteit van leven (dus breder dan alleen zorg). Door dit digitaal overal aan te bieden, ontstaat een enorme databank. Door het opzetten van hetzelfde raamwerk in de vragenlijsten, zal dit ook over dezelfde domeinen gaan. De informatie kan gebruikt worden om de patiënt beter/gerichter te informeren, de zorgverleners te wijzen op de voor patiënt belangrijke dingen, de zorgverzekeraar sturen bij inkoopbeleid, enz.
2. eenzelfde format/raamwerk voor patiëntenorganisaties. Maak gebruik van al bestaande middelen (bv, patiëntenportaal van DVN) en voorkom zo versnippering.
3. een e-health WIKI opzetten. Dit is bedoeld voor patiëntenorganisaties om kennis uit te wisselen. Wie heeft ervaring met wat? Wie zoekt medestanders/medeontwikkelaars? Dus: maak bekend aan elkaar wat je met e-health doet!
4. bijna gelijk aan bovenstaande punt. Iedere patiëntenorganisatie levert zijn of haar e-health projecten aan bij PGO-support die ze

beslissing vervelend uitpakt, maar daarmee was de beslissing nog niet verkeerd, vooral omdat je op dat moment niet beter kon, want anders had je dat wel gedaan.

25. Door een gebrek aan geld leer je er doorgaans juist goed mee omgaan. Zo kan dat met het leven ook gaan. Wie geplaagd wordt door tegenslagen, kan het leven beter in de vingers krijgen, zodat het minder snel uit de hand hoeft te lopen.
26. Alles in het leven is een kwestie van tijd en aangezien tijd in werkelijkheid niet bestaat, begrijp ik niet helemaal waar mensen zich vaak zo druk over maken.
27. Het leven zit stoffelijk perfect in elkaar en zal dat ongetwijfeld ook in het onstoffelijke zijn. Het breekpunt zit op ons bevattings- en inzichtvermogen, dus probeer op het leven te vertrouwen.
28. In de natuur gaat er niets fout. Wij mensen hebben er voor gekozen om bepaalde ontwikkelingen als fout te betitelen en dat zou je als een fout kunnen beschouwen.
29. Als iets verkeerd dreigt te gaan gaat het alleen maar op een andere manier goed. De kunst is om die andere invalshoek te vinden. Mijn manier is: Door er vanuit te gaan dat we hier zijn om te leren en te louteren, kan ik iedere tegenslag een plaats geven zonder van streek te raken.
30. Ik heb dankzij mijn ervaringen (als paragnost en als mens) geleerd dat er een bepaalde mate van voorbestemming in dit leven is. Dat - zogenaamde- plan kennen wij echter niet. Daarom is het ook een beetje hoogmoedig om teleurgesteld te zijn in dit leven, want hoe kun je nu teleurgesteld zijn als je niet weet wat de bedoeling is?
31. Baseer je geluk of ongeluk niet op een vergelijking. Vergelijken doe je namelijk met je hoofd en voelen met je hart. Daarnaast is het zo dat een vergelijking alleen maar iets zegt over de verschillen en niets hoeft te zeggen over de persoon of situatie zelf. Je kunt bijvoorbeeld zeggen dat de ene flat hoger is dan de andere, maar dat zegt niets over de werkelijke hoogte van die flats.
32. Het leven op aarde kent ook zijn mindere kanten. Wie dat niet mee wil maken, moet (let wel: Ik adviseer dit niemand) dan maar zelfmoord plegen. Wie dat niet doet, moet ook niet meer zo snel zeuren als er iets onplezierigs gebeurt, want dat is het risico van het vak: mens zijn.
33. Het gaat er in het leven niet altijd om wat je meemaakt (dat overkomt je immers grotendeels). Het gaat er vaak wel om hoe je daar

vervolgens op reageert, en ook dat overkomt je (genen, karakter, opvoeding) voor een groot gedeelte. Je bent dus niet voor honderd procent verantwoordelijk voor wat je overkomt en hoe je daar op reageert en die wetenschap is zeer boeiend en kan toch bevrijdend werken. Mocht je geïnteresseerd zijn in meer teksten van mijn hand dan is het wellicht een idee om eens op mijn site [www.martinterwel.nl](http://www.martinterwel.nl) te kijken. Daarop staan, behalve nog meer recepten, tweewekelijks nieuwe gedichten, spreuken, overpeinzingen, verhalen, woordspelingen, originele E-cards, etc.



## ONS BUKSKE



We hebben de laatste tijd veel klachten gehad over de bezorging van Ons Buukske. Het bestuur is dan ook druk bezig om te bekijken hoe we hierin verbetering kunnen brengen. We merken ook dat onze leden niet (meteen) aan de bel trekken als ze een keertje geen Buukske hebben ontvangen. Wij vragen met klem om dat **wel** te doen. Hierna volgt het schema hoe Ons Buukske tot stand komt:

- 1) Tot de **20<sup>ste</sup> van een maand** kan door iedereen kopij aan worden geleverd bij eindredacteur (en secretaris) Mariëtte Reijnen. In de vakantiemaanden juli en augustus verschijnt er maar één Buukske in de 1<sup>ste</sup> week van juli
- 2) Mariëtte stuurt de kopij op naar Sandra die vervolgens ongeveer een week nodig (**ca de 27<sup>ste</sup> van een maand**) heeft om Ons Buukske te printen, te vergaren en te versturen.
- 3) Daarna gaan Onze Buukskes in de molen bij de verspreider en die hebben ook weer circa een week nodig om alle Buukskes te bezorgen (**1<sup>ste</sup> week van de nieuwe maand**).
- 4) **Als een lid na de eerste week van de nieuwe maand nog geen Buukske heeft ontvangen kan hij of zij dit melden bij het secretariaat**

Ter informatie melden we nog dat we bezig zijn om Ons Buukske te restylen zoals dat zo mooi heet. Zodra daarover nieuws is te melden zullen wij dat via Ons Buukske doen.

mate vinden in elke individuele patiëntenorganisatie apart. Een gezamenlijk portal of samenwerking bij andere e-health initiatieven kan dit mogelijk maken.

- de patiëntenorganisaties kunnen de aanbieders en zorgverzekeraars stimuleren om e-health initiatieven zelf te gebruiken, te bekostigen of te stimuleren dat patiënten/zorgaanbieders hier gebruik van maken.
  - patiëntenorganisaties kunnen laagdrempelig de achterban benaderen (directe 'persoonlijke' benadering). Directe educatie van patiënten over e-health en het gebruik hiervan zou dus een goede taak voor patiëntenorganisaties kunnen zijn.
  - Door samen te werken kan je met 20% van de middelen/bekostiging, 80% bereiken van je achterban. De laatste 20% is meestal maatwerk omdat elke patiënt (patiëntengroep) anders is.
  - e-mailconsulten stimuleren. Laagdrempelig gebruik voor patiënten, maar kan wel groot deel van onzekerheid en vragen wegnemen.
  - ranking zal steeds belangrijker worden (zoals bijvoorbeeld van ziekenhuizen). E-health kan er toe bijdragen dat patiënten zelf 'de ranking' bepalen ipv alleen de beleidsmakers/onderzoekers. Als de patiëntenorganisatie deze mensen bereiken, kunnen ze dus een grote invloed op de ranking uitoefenen vanuit patiëntenperspectief (verzamelen van 'individuele meningen' en de vertaling maken naar beleid).
3. Zwakte van patiëntenorganisaties op het gebied van e-health:
- het wiel wordt door verschillende organisaties steeds opnieuw uitgevonden. Helemaal op het gebied van e-health. Sommige grotere organisaties lopen hierin voorop. Niet iedereen houdt de ontwikkelingen bij en er ontstaan verschillen in kennis en in 'hoe ver men is'. Door meer samen te werken heeft iedereen er baat bij. Minder tijd, minder geld en meer kennisdeling.
  - kennis die er in patiëntenorganisaties momenteel zijn op het gebied van e-health is vrij gering. Vrijwel iedereen heeft het gevoel kennis te missen om er goed mee aan de slag te gaan. Hoe kan een organisatie deze kennis vergroten (en wellicht voorloper worden)?



Hierna volgt een uitwerking van hetgeen in de workshop sessie: **de rol van patiëntenorganisaties in e-healthontwikkelingen**.

In eerste instantie zullen er natuurlijk op regionaal en landelijk niveau de nodige stappen gezet moeten worden voordat je bij de lokale patiëntenverenigingen terecht komt om echt met de leden over ehealth te gaan praten. Dus verwacht niet dat je er 'morgen' al mee wordt geconfronteerd maar het is goed om te weten dat het er aan komt. Je bent dan in ieder geval beter voorbereid en voorgelicht dan wanneer je als 'een donderslag bij heldere hemel voor het blok wordt gezet'. Ook hier geldt, uiteraard zou ik weer bijna zeggen, dat deze verslagen doorspekt blijven met allerlei 'computer- dan wel internettermen die voor sommigen als 'Chinees' in de oren zullen klinken maar hoe dan ook ze komen er aan!

**Wat: E-healthcongres.**

**Wanneer: 7 december 2010.**

**Waar: Cinemec Ede.**

**Workshop sessie: de rol van patiëntenorganisaties in e-healthontwikkelingen.**

**Wie: Loes Bierma (NPCF) en Margo Brands (ANBO)**

***Uitwerking van de SWOT-analyse (sterkte, zwakte, kansen, bedreigingen).***

1. Sterktes van patiëntenorganisaties op het gebied van e-health:
  - ervaringsdeskundig met de aandoening/ziekte/doelgroep
  - al verbinder in lotgenotencontact
  - houdt zich al lange tijd bezig met verbeteren van professionele zorg
  - houdt zich al bezig met het verzamelen en bundelen van ervaringen om deze te verwerken in bijvoorbeeld richtlijnen
  - hebben vaak al een databank of kennisbank
  - zijn onafhankelijk
  
2. Kansen voor patiëntenorganisatie op het gebied van e-health:
  - richten op multidisciplinaire benadering of nog verder, zelf samenhang creëren 'om de patiënt'. De patiënt zal hier namelijk steeds meer naar gaan zoeken en kan dit in mindere

Tip: voor alle leden die beschikken over internet; Ons Buukske is vanaf de **1<sup>ste</sup> week van de nieuwe maand** ook al te lezen via [www.rpvlandvancuijk.nl](http://www.rpvlandvancuijk.nl)



## TAI CHI



We zijn de afgelopen tijd naarstig op zoek geweest naar vervangende ruimte voor onze Tai Chi lessen maar tot nu toe zonder succes. Omdat we zowel niveau als kosten aanvaardbaar willen houden ben ik een aantal weken geleden bij een bestaande Tai Chi groep in Cuijk gaan kijken om te bezien of het iets voor ons is. We vinden het als RPV jammer dat we de samenwerking met Mark Rusman en Ilona van Lit, waar we zeer tevreden over waren, op deze manier, in ieder geval tijdelijk, moeten beëindigen. We blijven op zoek naar alternatieven om toch, als daar voldoende belangstelling voor is en blijft, een eigen Tai Chi groep op te starten.

Het alternatief wat ik heb bekeken is een Tai Chi les van Samp Bothmer in de achterzaal van café de Posthoorn aan de Maasstraat te Cuijk. Samp heeft eerst in de Zwamhut gewerkt maar nadat die is gesloten is hij naar de Posthoorn gegaan. Hij voelt zich daar zeer op zijn gemak en wil ook niet naar de nieuwe wijkaccommodatie in de Heeswijkse Kampen. Hij zit in de Posthoorn voor een zeer schappelijke prijs, hij hoeft geen zaalhuur te betalen, de enige voorwaarde is dat de deelnemers na de les een versnapering nemen in het café. Op dit moment heeft hij 5 mensen van verschillende (vrij hoge niveaus) in de les. Zij betalen € 50,= per kwartaal voor 2 uur op de maandagavond van 19.30 tot 21.30 uur. Hij geeft individueel les aan hen, ieder op zijn eigen niveau. Samp heeft ervaring met Reumapatiënten en zei al meteen dat 2 uur te zwaar is voor hen. De ruimte is verder goed warm en de vloer is ook goed. Hij heeft een gloednieuwe website die je kunt bezoeken via [www.sleepingdragon.nl](http://www.sleepingdragon.nl). Als er mensen zijn die, al dan niet opnieuw, interesse hebben kunnen zij zich opgeven bij Peter van Grinsven (tel. 0485 - 318655 of via onze website). Ik ga dan afhankelijk van die belangstelling met Samp overleggen hoe we verder gaan. Ook voor meer informatie kun je bij hem terecht.

***Voor het maken van een goede stelling heb je veel spijkers nodig.***

## REUMA: 132 VORMEN!



Graag wil ik met u stilstaan bij verschillende vormen van reuma. Want ruim 2, 3 miljoen Nederlanders hebben één of meerdere vormen van reuma. Dat is 1 op de 5 mensen in ons land! Reuma is niet één ziekte, maar een verzamelterm voor 132 verschillende vormen. We kunnen deze 132 reumatische aandoeningen indelen in drie categorieën:

1. **Ontstekingsreuma:** vormen van reuma met als belangrijkste kenmerk ontstekingen aan de gewrichten, zoals reumatoïde artritis (RA).
2. **Artrose:** de meest voorkomende vorm van reuma in Nederland en een aparte categorie. Artrose is niet zomaar slijtage of een 'ouderdomskwaal', zoals veel mensen denken.
3. **Weke-delenreuma:** vormen van reuma die zich kenmerken door klachten aan de weke delen van het bewegingsapparaat: de spieren, pezen en banden.  
Soms zal een naam van een bepaald type reuma u misschien bekend voorkomen, zoals reumatoïde artritis (RA) of artrose. RA is een vorm van ontstekingsreuma. Als u aan reuma denkt, is de kans groot dat u eigenlijk aan RA denkt. Dit is de vorm van reuma met de grootste bekendheid. Er zijn ruim 150.000 RA-patiënten in Nederland.

Echter de meest voorkomende vorm van reuma is artrose: bijna 2 miljoen Nederlanders hebben deze vorm van reuma. Hierbij verslechtert het kraakbeen tussen de gewrichten. Soms verdwijnt het zelfs helemaal. De gevolgen zijn vaak bijzonder pijnlijk. Zij kunnen ervoor zorgen dat iemand absoluut niet meer kan wat hij voorheen wel kon. Het is dus een groot misverstand dat artrose geen reuma is én dat artrose 'gewoon maar slijtage' is.

Verder zijn er nog zo'n half miljoen mensen in Nederland met 'weke-delenreuma'. De meeste ervan hebben fibromyalgie: een vorm van reuma die te vergelijken is met een chronische, zeer ernstige spierpijn. De verschillende vormen van reuma verschillen nogal in ernst. Zo is peesontsteking (tendinitis) een vorm van ontstekingsreuma die tijdelijk klachten geeft en vaak goed te behandelen is. Terwijl mensen met RA levenslang pijn en moeite met bewegen kunnen hebben.

dummies'. De sprekers kregen maximaal 10 minuten om de deelnemers mee te nemen in hun ehealth-initiatief. Aan het eind van de middag hadden de deelnemers zo een aardig overzicht van waar en hoe ehealth ingezet wordt en wat patiënten daaraan hebben en mee kunnen.

Een ander deel van de deelnemers is in interactieve workshops bezig gegaan met een van de onderstaande thema's:

1. zelfmanagement
2. relatie arts-patiënt
3. persoonlijk gezondheidsdossiers en patiëntportalen
4. sociale media
5. rol van patiëntenorganisaties
6. randvoorwaarden: privacy en veiligheid
7. rol van verzekeraars/overheid



Ook is er een online workshop gehouden rond het thema zelfmanagement. Deelnemers aan deze workshop waren niet in staat om naar Ede af te reizen, maar konden via een digitale omgeving toch deelnemen.

De dag werd op voortreffelijke wijze voorgezeten door dagvoorzitter Piet Hein Peeters.

In het voorgaande stuk staan een fiks aantal termen die voor sommigen wellicht als abracadabra in de oren klinken. Dit artikel zou veel te lang worden om al die termen nader te verklaren. Voor meer info wordt verwezen naar de website van het NPCF ([communicatie@npcf.nl](mailto:communicatie@npcf.nl)) alwaar een drietal documenten zijn te vinden die handelen over de volgende onderwerpen:

- 1) NPCF relatiemagazine, Vraag in Beeld, Thema nieuw uit het najaar van 2010 [http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4441-1290434708-NPCF\\_Vraag\\_in\\_beeld\\_thema\\_Nieuw.pdf](http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4441-1290434708-NPCF_Vraag_in_beeld_thema_Nieuw.pdf)
- 2) Gezondheid 2.0 Zelfmanagement, visiedocument van de NPCF [http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4231-1290097370-Visiedoc\\_e-health\\_NPCF.pdf](http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4231-1290097370-Visiedoc_e-health_NPCF.pdf)
- 3) Zelfmanagement 2.0, visiedocument van de NPCF [http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4241-1290097429-visiedoc\\_eHealth\\_febr\\_2010.pdf](http://cdn.pressdoc.com/11271/documents/4241-1290097429-visiedoc_eHealth_febr_2010.pdf)

Peter van Grinsven

realiteit kunnen zijn. Niemand hoeft daar bang van te zijn of te worden, als je goed bent voorgelicht kom je immers voor minder verrassingen te staan. Hieronder volgt alvast een gedeelte van hetgeen op die dag aan de orde is geweest. De rest volgt in een van de volgende Buukskes.

Zoals jullie zullen merken en dat is eigenlijk wel logisch en onvermijdelijk ook, maken mensen die zich bezighouden met ehealth uiteraard gebruik van alle moderne communicatie middelen die tegenwoordig via het internet worden aangeboden zoals bijv. Twitter en Blogs. Bovendien doe je zelf, al dan niet gemerkt en gewild, al mee aan de verdere automatisering en digitalisering van de gezondheidszorg. Denk bijv. hier aan:

- de huisarts stuurt het recept via de computer door naar de apotheek
- een herhalingsrecept kun je tegenwoordig al via de computer aanvragen
- artsen en specialisten verwijzen steeds vaker naar internet als het gaat om nadere informatie omtrent aandoeningen
- het maken van afspraken en via e-mail communiceren met je zorgverleners
- alle informatie van zorgverzekeraars omtrent vergoedingen
- enz.

Op 7 december 2010 organiseerde de NPCF een helemaal-bij-dag over de mogelijkheden die internet biedt om patiënten meer regie over hun eigen zorg te geven. De dag stond helemaal in het teken van kennis opdoen en kennis verdiepen. Onderwerpen die aan de orde kwamen: mogelijkheden van patiëntportalen, persoonlijke gezondheidsdossiers, online communities en sociale media. Deze pagina wordt de komende periode nog aangevuld. Als u iets wilt bijdragen, neem dan contact op!

### Hoe zag het programma er uit?

*Sprekers (in de ochtend)*

Wilma Wind, directeur van de NPCF

Maaike Schnabel & Sylvia Veereschild, beiden patiënt 2.0

Maarten Ploeg, directeur van Diabetesvereniging Nederland

Jan Kremer, directeur van MijnZorgnet

Henk Bosma, raadslid Raad voor de Volksgezondheid en Zorg



's Middags was er een introductieprogramma met de titel 'ehealth voor

Mensen die lijden aan welke vorm van reuma dan ook, kunnen zich moeilijk bewegen, omdat bewegen pijn doet of omdat ze stijve spieren of gewrichten hebben. Daarnaast heeft iemand met een vorm van reuma vaak last van vermoeidheid en gebrek aan energie.

**Wat is de oorzaak van reuma?** Soms is de oorzaak duidelijk, zoals bij een infectie door een tekenbeet. Maar van veel reumatische ziekten is de oorzaak nog steeds niet bekend. Op het moment wordt veel onderzoek gedaan naar problemen in het afweersysteem van reumapatiënten en naar genetische oorzaken. Doordat de oorzaken nog niet klip en klaar zijn is er nog geen afdoende therapie, zijn er nog geen medicijnen die reuma écht kunnen genezen.

### Wat kan acupunctuur betekenen?

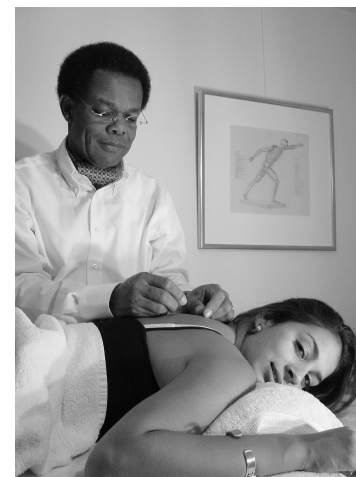
Acupunctuur is voor veel reumapatiënten een oplossing. Ook acupunctuur kan geen enkele reumatische aandoening écht genezen. Maar acupunctuur kan wel de symptomen van de ziekte sterk verminderen en de kwaliteit van leven van de patiënt in hoge mate verbeteren.

Acupunctuur kan namelijk de pijn die met reuma gepaard gaat, vaak sterk verminderen en in veel gevallen zelfs opheffen.

Daarnaast werkt acupunctuur ontstekingsremmend. Veel vormen van reuma gaan gepaard met ontstekingen. Vaak leiden deze ontstekingen tot vergroeiingen. Bij de meeste van mijn patiënten lukt het om de ontstekingen sterk te verminderen of te stoppen.

Doorredenerend zou je kunnen zeggen dat het erg jammer is dat niet meer patiënten en hun dokters hiervan op de hoogte zijn. Bij tijdige en regelmatige inzet van acupunctuur kunnen we immers niet alleen veel leed verhelpen. Maar zouden we ook veel leed kunnen voorkomen.

Verder is acupunctuur een heel veilige behandelmethode, tenminste als het wordt uitgevoerd door een kundige arts-acupuncturist. Als u acupunctuur overweegt, raad ik u aan om u tot een acupuncturist te wenden, die óók arts is. Verder geeft acupunctuur nauwelijks bijwerkingen. Overigens vinden mijn patiënten de weinige "bijwerkingen" van acupunctuur erg prettig. Namelijk dat het een positieve invloed heeft op hun energiehuishouding, op hun humeur en



hun gemoedsrust. Mijn patiënten hebben niet alleen veel minder of geen pijn meer én minder last van ontstekingen. Ze voelen zich ook energiever en opgewekter.

Harry Lieveld is arts voor acupunctuur, acupressuur en ortho-manuele technieken in Nuenen. Hij behandelt vooral chronische aandoeningen als hoofdpijn, migraine, allergieën, slapeloosheid, depressieve klachten en rug-, nek- en schouderklachten. Voor informatie: 040-2837612 of: [www.acupunctuur-lievels.nl](http://www.acupunctuur-lievels.nl)

## EEN GOED VOORNEMEN VOOR 2011 DAT U ZÉKER KUNT WAARMAKEN:

### Collecteren voor het Reumafonds

U bent als collectant onmisbaar in de strijd tegen reuma. Collectanten halen jaarlijks maar liefst een derde van onze totale inkomsten op! Hierdoor kunnen we blijven investeren in wetenschappelijk onderzoek, dé sleutel om reuma de wereld uit te helpen.

U collecteert in de periode van 27 februari tot en met 5 maart 2011, in uw eigen buurt of omgeving. Het kost maar een paar uur van uw tijd. U kunt ook samen met een vriend(in) op pad.

Help mee in de strijd tegen reuma, meld u aan als collectant.



## BEDANKT!!



Zoals elk jaar verkopen Rieny en Toos Cornelissen Kerstbomen in Vianen, een gedeelte van de opbrengst wordt geschonken aan de RPV Land van Cuijk. Dit jaar mochten we € 50,00 in ontvangst nemen. Toos en Rieny hartelijk bedankt hiervoor.

Namens alle leden Mariëtte Reijnen

## CURSUS REUMA UITGEDAAGD!

Graag wil ik onze leden (nogmaals) attenderen op de cursus Reuma Uitgedaagd die door de Reumapatiëntenbond wordt georganiseerd. Ik heb onlangs, samen

met 5 anderen waaronder nog een lid van onze RPV, de cursus met goed gevolg afgelegd (je krijgt n.m. een echt getuigschrift!). Ik ben al ruim 20 jaar Reumapatiënt en werd al eerder geattendeerd op deze cursus maar heb pas vorig jaar de stoute schoenen aangetrokken en me opgegeven. Ik moet zeggen dat deze cursus lotgenotencontact in optima forma is. Je zit een zestal keren bij elkaar, telkens zo'n 2½ uur, met een prima begeleiding van 2 ervaringsdeskundigen, in ons geval Ida Spaan en Evelien van Zeeland. Zij behandelen aan de hand van een cursusboek een groot aantal onderwerpen die je tegen kunt komen in je 'Reumaleven'. Zeker ook omdat onze groep relatief klein was, was er ook de nodige ruimte voor persoonlijke inbreng en ervaringen. Je merkt al heel snel of het klikt (of niet) en na een of twee sessies ga je al vrij snel heel vertrouwd met elkaar om en leg je zaken op tafel waarvan je van tevoren nooit had gedacht dat je dat zo maar zou durven. In ons geval was het ook opvallend dat er meer mannen als vrouwen in de groep zaten terwijl de 'Reumapopulatie' veel meer vrouwen als mannen bevat. Ook onze ervaren cursusleiders hadden dit nog niet eerder meegemaakt. Leuk is ook dat je zogenaamde contracten met jezelf afsluit waarin je probeert zaken voor elkaar te krijgen waar je maar niet aan toe komt of die je heel graag zou willen doen. Elke les worden de ervaringen hieromtrent besproken en je merkt heel snel dat het groepsgevoel stimuleert. Ook de persoonlijke noot die de cursusleiders voor ieder individueel weten toe te voegen op allerlei manieren is balsem voor de ziel. Als laatste hebben we afgesproken om in het najaar nog eens een keertje bij elkaar te komen om gezellig een hapje te gaan eten. Kortom voor iedereen een aanrader om eens serieus te overwegen. Via de website van de Reumapatiëntenbond kun je nadere informatie vinden omtrent cursusedagen en -plaatsen (in ons geval het Radboudziekenhuis in Nijmegen). De meeste ziektekostenverzekeraars vergoeden, al dan niet gedeeltelijk, de cursuskosten, dus dat hoeft geen belemmering te zijn.

## EHEALTH CONGRES EDE

Namens de RPV Land van Cuijk heb ik onderstaand congres bezocht. Voor velen van ons lijkt ehealth oftewel gezondheidszorg m.b.v. de computer en internet nog een ver-van-mijn-bed-show maar het is dichterbij als menigeen denkt en wellicht ook hoopt. Met de toename van de zorgbehoefte en het feit dat het waarschijnlijk steeds moeilijker wordt om voldoende 'handen aan het bed' te krijgen zou het zomaar, over een aantal jaren, al dan niet gedeeltelijk,