

# Apneu

Magazine van de ApneuVereniging

'Zorgverleners voor ouderen zouden meer moeten weten over apneu'

**Wil Terstegge (88)**



## **Interview**

Hoogleraar tandheelkundige slaapstoornissen Ghizlane Aarab

## **Van twee kanten**

Na een lange zoektocht eindelijk de diagnose UARS

## **Slaaponderzoek**

Alles wat je wilt weten (ook over wachttijden)



# De juiste ondersteuning op het juiste moment.



Wennen aan therapie kan moeilijk zijn. Daarom hebben de AirSense™ 11 and myAir™ app een Care Check-in functie. Deze vraagt u hoe het gaat en helpt u de ondersteuning te krijgen die u nodig hebt.

Begin uw succesvolle PAP therapie door de myAir app te downloaden via de QR code.



Raadpleeg de gebruikershandleidingen voor relevante informatie met betrekking tot waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen die u in acht moet nemen voor en tijdens het gebruik van de producten.

AirSense en myAir zijn handelsmerken en/of gedeponeerde handelsmerken van de ResMed bedrijvenfamilie. Voor informatie over patenten en ander intellectueel eigendom, zie ResMed.com/p.  
© 2023 ResMed. 10113784 2023-07

[ResMed.com/CareCheck-In](https://ResMed.com/CareCheck-In)

# In deze editie



18

## Achtergrond en opinie

- Kan botox helpen bij apneu? 17
- Interview hoogleraar Ghizlane Aarab 18
- Zeven vragen over slaaponderzoek 26
- De nieuwe koers van het bestuur 28



10

## Persoonlijk

- 10 Van twee kanten – Michael Kuijn en Lisette Venekamp
- 32 Portretten – 80-plus en apneu
- 38 Medewerker in beeld: Toine van Dongen



22

## Elke keer

- In beeld: slapende dieren 6
- Voor elkaar 8
- Uitgelicht 22
- Nieuwe rubriek: Gezond 41

41



42

## Vereniging

- 21 Vraag het de AV: verzekering en cpap
- 42 Districtscoördinatoren stellen zich voor
- 45 Nieuws uit de vereniging

## En ook nog...

- 5 Redactioneel
- 15 Column John Hölsgens
- 25 Column Cynthia Lukassen
- 37 Column Ed Moolenaar
- 44 Colofon en lezersservice
- 46 Puzzel

### Meer weten over de ApneuVereniging?

Ga naar [ApneuVereniging.nl](https://www.apneuvereniging.nl) of kijk op pagina 44. Daar vind je alle informatie en verwijzingen.

## De betrokken leverancier van OSA-therapie.



PAP  
therapie



Positie  
therapie



MRA  
beugel

Persoonlijke begeleiding - Klantenservice zonder wachttijden - Webshop met breed assortiment

Kijk voor meer informatie op onze website of neem contact met ons op.  
[www.totalcaregroep.nl](http://www.totalcaregroep.nl) | [info@totalcaregroep.nl](mailto:info@totalcaregroep.nl) | 013-531 35 35



## Hoezo oud?

ApneuMagazine wil er, net als de ApneuVereniging, zijn voor jong én oud. Daarom vind je in ons magazine zowel ervaringsverhalen van dertigers, veertigers en vijftigers als van zestigplussers. Dit keer zetten we in de rubriek 'Portretten' onze oudste lezers in de spotlights, mannen en vrouwen van tachtig jaar en ouder. Want ook al zijn veel zaken voor iedereen met apneu herkenbaar, elke leeftijdsgroep kent ook haar eigen 'sores'. Wat doe je bijvoorbeeld als je hulpbehoevend wordt? Wie helpt dan met de cpap? Wie gaat er met je mee naar de arts als dat nodig is?

Mijn moeder is 84, mijn vader 88. Ze zijn gezond. Dat ze goed eten en nog actief zijn in huis en tuin, helpt daar vast bij. En toch ga ik tegenwoordig graag mee als een van beiden naar de huisarts of het ziekenhuis moet. De arts heeft vaak weinig tijd, je krijgt veel informatie die soms best ingewikkeld is en twee horen meer dan één.

Voor mijn vader is wandelen het laatste jaar wat lastiger geworden. Hij staat niet meer zo stabiel op zijn benen. Gelukkig zijn er genoeg hulpmiddelen. Aan de rollator wil hij (nog) niet, maar een stok gaan we binnenkort wel kopen. Je moet daar

niet te moeilijk over doen, vind ik. Die hulpmiddelen houden je tenslotte juist jong.

En dat vindt ook de 80-jarige Ben Koster (pagina 34). Hij zegt: 'Toen mijn zicht minder werd, nam ik een bril. Op het moment dat mijn hart het minder goed deed, kreeg ik een pacemaker en dertien jaar geleden, toen ik een paar keer midden in de nacht wakker schrok omdat mijn adem stopte, stond er al snel een bpap naast mijn bed. [...] Het stopt niet bij tachtig. Omarm de hulpmiddelen die er zijn, gebruik ze goed en het zou zomaar kunnen dat je nog jaren meekan.'

P.S. Vanaf dit nummer vind je in dit magazine de rubriek 'Gezond' met daarin tips om gezond ouder te worden.

**Marijke Kolk**  
hoofdredacteur

### Mijn drie leestips:

**1** Nieuwe rubriek 'Gezond'.  
Pagina 41

**2** Wat kan botox betekenen  
bij apneu?  
Pagina 17

**3** De districtscoordinatoren  
stellen zich voor.  
Pagina 42





# Met het baasje op de bank

Waar het bij de mens gevaarlijk is om nachtenlang niet (goed) te slapen, zo is het voor dieren juist gevaarlijk om wel heel diep te slapen. Of lang aan één stuk door. Alleen roofdieren zoals leeuwen, helemaal bovenaan de voedselketen, overleven met een diepe slaap. Tenzij ze overgewicht hebben, dan is hun prooi hen natuurlijk te snel af.

## In het wild

Ja, slaapapneu in het wild komt niet of maar heel kort voor. Ook de huisdieren die veilig naast hun baasje op de bank snurken, snuiven of een zingend bijgeluid maken tijdens het slapen, zijn alsnog in nood. Ademnood in dit geval. Want al zien de platte doorgefokte neusjes van deze honden of katten er voor sommige baasjes schattig uit, een fijne kwaliteit van leven hebben deze mooie koppies niet vanzelf. Door obstructie (minder ruimte in de luchtwegen) krijgt het dier te weinig zuurstof binnen bij het ademen.

## Neusschelpjes

Gelukkig voor hen zijn er specialisten in dierenklinieken die dit Brachycefal Obstructief Syndroom (BOS) met een operatie verlichten door meer ruimte te maken in de voorste luchtwegen. Ze kunnen de neusgaten groter maken of neusschelpjes verwijderen. Ze korten het zachte gehemelte in of verwijderen vergrote amandelen of overtollig slijmvlies in het strottenhoofd. Het baasje aan de slaaptherapie en het huisdier na de operatie genieten dan weer van een heerlijke nachtrust zonder snurkconcerten.

# Voor elkaar

In deze rubriek plaatsen we vragen, tips of een verhaal over omgaan met apneu waar jij en andere lezers iets aan kunnen hebben. Heb je een bijdrage? Stuur die dan naar [redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl](mailto:redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl) onder vermelding van 'Rubriek Voor Elkaar'. De redactie maakt een keuze uit de inzendingen en kan die zo nodig inkorten of aanpassen.



## Sopje of azijn?

De een poetst zijn mandibulair repositie apparaat (mra) met een sopje van zachte zeep, de ander gebruikt dure tabletten en een derde zweert bij azijn of spoelt hem af onder de kraan. Wat is nu de beste methode?

Dat hangt helemaal af van het materiaal waarvan het mra is gemaakt. Per fabrikant is dat verschillend. Daarom kun je het beste de instructies opvolgen die je hebt gekregen bij aanschaf van het mra. Op de website van de ApneuVereniging staat een podcast met MKA-chirurg Maurits de Ruiter die meer over het mra vertelt.



## Besmettelijk?

Allebei aan de slaapttest zoals hoofd-redacteur Marijke Kolk en haar man? Dat herken ik. Zelf zit ik sinds 2006 aan de cpap, tot volle tevredenheid. Mijn man heeft er een sinds 2020. Maar hij is absoluut géén ambassadeur voor apneu. Er gaat geen ochtend voorbij waarin ik niet in zijn ogen lees wat voor waardeloos gedoe dat hele apneu is. En eerlijkheidshalve snap ik dat ook nog. Hij had nooit klachten. Eind september 2018 kreeg hij een hartstilstand zonder enige waarschuwing vooraf. En na 4 bypasses en revalidatie liep hij met vrienden in mei weer ruim 200 km richting Santiago. Twee jaar later bleek hij na onderzoek toch 52 ademstops te hebben. De cpap went nog steeds niet. Wanneer zijn vrienden vragen of apneu soms besmettelijk is, antwoordt hij grijnzend: 'Ga maar niet te dicht bij mijn vrouw zitten, je weet maar nooit.'

**Geeske van der Veer**



## Van los naar vast

De nieuwe hoofdband van het ResMed P10 neusdoppenmasker leidt bij sommige gebruikers tot hoofdpijn. Voorheen kreeg je bij het hoofdstel twee losse klemmetjes om de banden strakker te zetten. Die klemmetjes kon je plaatsen waar het je uitkwam. Een zijslaper deed dat in het midden, een rugslaper aan de zijkant. Maar nu heeft het hoofdstel één vaste klem. Bij een kleinere hoofdomtrek zit die midden achter. Pijnlijk voor rugslapers. Bij iemand met een groter hoofd of dik haar zoals ik, zit de klem opzij. De mijne zat rechts, mijn favoriete slaapzij. Hij drukte in mijn hoofd alsof hij mijn schedel binnen wilde. Na een paar nachten greep ik terug naar mijn oude hoofdband. De leverancier bleek geen nieuwe oude banden meer te hebben, maar had wel een tip: bandenwissel. Ofwel: maak je nieuwe band los, draai hem om en zet hem zo vast dat de klem links zit.

**Marijke IJff**



## NOG MEER GELUK

De echte ouderdom valt niet te stuiten  
Maar dankzij botox oog ik jong en kwiek  
Van tijd tot tijd bezoek ik een kliniek  
Om daar mijn huid mooi glad te laten spuiten

Het middel brengt mij zelfs nog meer geluk  
Ik bijt mijn mra niet langer stuk!

**Snelsonnet van Bart Adjutant**



### Correctie: ADD is ASS

In het vorige nummer van ApneuMagazine is een fout geslopen. Tanja Mast vertelt in het artikel over kinderen en apneu over haar zoon Maarten. Daarin staat dat hij naast osa ook ADHD en ADD heeft. Dat laatste klopt niet. Maarten heeft geen ADD maar ASS.

ADD is Attention Deficit Disorder, ASS staat voor Autisme Spectrum Stoornis. Oplettende lezers met kennis van zaken weten ook dat een persoon niet tegelijkertijd ADD en ADHD kan hebben. ADHD is namelijk ADD met hyperactiviteit, vandaar die H.

### Bij de brandweer

Mijn vrouw en ik hebben allebei slaapapneu. Zij had altijd moeite met het cpap-masker, ik daarentegen doe het masker zonder problemen op en kan niet meer slapen zonder. Vroeger was ik bij de brandweer en heb daar ook veel het persluchtmasker gedragen. Misschien dat ik er daarom minder problemen mee heb. Bij het persluchtmasker wordt de uitgeademde lucht geblokkeerd om terug naar de aanvoerslang te gaan en komt het direct via een ventiel buiten het masker. Nu neem ik aan dat de uitademingslucht bij een cpap-masker gedeeltelijk gemengd wordt met de verse lucht in de slang, maar dat dit door de overdruk gedeeltelijk gecompenseerd wordt. De overtollige uitgeademde lucht gaat bij het cpap-masker via het filtertje naar buiten. Klopt dat?

### Honoré Reuling

*Reactie Bep van Norde van de Maskerraad:*

*Nee, dat is niet de bedoeling. Alle uitgeademde lucht moet het masker verlaten via de uitademingspoort, zodat je het niet weer inademt. Je kunt hoofdpijn krijgen als je je eigen koolzuurhoudende lucht weer inademt. Erger nog, er kan koolzuurstapeling plaatsvinden. Uitgangspoorten mag je dan ook nooit afsluiten.*



## Van twee kanten

# 'Een wachtlijst van zestig dagen bleek achteraf mijn redding'

Die ene osa-consulente, die kundige longarts, die attente leefstijlcoach. Als apneupatiënt is het fijn als je steun uit alle hoeken krijgt. Want met een goede samenwerking kom je verder. In deze serie laten we tevreden koppels aan het woord.

### De patiënt: Michael Kuijn

'Het is een lange lijdensweg geweest voordat de diagnose UARS\* bij me is gesteld. Het upper airway resistance syndrome kan een voorstadium zijn van osa. Als UARS-patiënten uiteindelijk als osa-patiënt worden aangemerkt, wil dat dus zeggen dat ze al heel wat hebben moeten doorstaan. Omdat UARS vaak niet gezien of erkend wordt. Bovendien houden mensen die UARS hebben, maar als osa-patiënt te boek staan vaak hun vermoeidheidsklachten. De behandeling met een cpap zorgt weliswaar voor een vermindering van de apneus en hypopneus, maar dan nog hebben zij langere periodes waarin de adem bekneld raakt. Als ik achter je ga staan en met een hand je mond en één neusgat afdek kun je nog wel ademen, maar het zal duidelijk zijn dat dit wel stress oplevert.'

### Zombie

'Ik was echt ongelofelijk vermoeid. In mijn middelbare schooltijd lag ik soms met mijn hoofd op het bureau. Ik heb ook een jaar gedoubleerd, wat zeker aan die vermoeidheid lag. Maar niemand stak een vinger naar me uit, het werd gewoon niet serieus genomen. Ik constateer dat met enige bitterheid, ja. Want op een gegeven moment ga je jezelf een heleboel wijsmaken. "Tja, ik zit ook de hele dag achter de computer", van die dingen. Maar dat waren eigenlijk geen verklaringen voor mijn klachten. De huisarts oordeelde dat mijn slechte slaap kwam door stress op school. Niemand kwam op het idee om juist mijn slechte slaap als de oorzaak van verminderde prestaties te zien. Mijn studententijd heb ik alleen met de grootst mogelijke inspanning kunnen afmaken, ik leefde als een soort zombie. Uiteindelijk had ik zelfs geen energie meer om mijn boodschappen te doen. Zo kon ik gewoon niet verder.'

'De eerste keer slapen met een bipap voelde als thuiskomen'

### Energie-explosie

'Ik vroeg om een slaaponderzoek in het lokale ziekenhuis, er was een wachtlijst van zestig dagen. Daar werd ik gek van. Maar achteraf is het mijn redding gebleken. Want op zoek naar een manier om die zestig dagen door te komen, kocht ik via Marktplaats zelf alvast een bipap. Toen ik daar voor de eerste keer mee sliep, voelde dat als een soort thuiskomen. Ik heb het weekend van mijn leven gehad. De uitslag van het slaaponderzoek leverde echter een ahi van minder dan vijf op. Mijn klachten werden vervolgens bij het NSI, het Nederlands Slaap Instituut, als inbeelding afgedaan. Maar door de bipap had ik wel een soort energie-explosie. Dus ik dacht: als ik geen osa heb, wat dan wel? Nu ben ik onderzoekend van aard, ik las veel medische artikelen. Dus toen ik later dat jaar een second opinion aanvraag bij een expertisecentrum, deed ik dat met de uitdrukkelijke vraag te checken op UARS. Maar dat gebeurde niet. Nu ik uit pure noodzaak mezelf was gaan behandelen, was hun eindoordeel: "Wij zouden u doorverwijzen naar gedragstherapie voor insomnie, maar aangezien u heerlijk slaapt met uw bipap lijkt ons dat niet zinvol." En dus wist ik nog steeds niets.'

&gt;





## PATIËNT EN BEHANDELAAR

**Michael Kuijn** (35) woont in Weesp. Opgeleid als theoretisch informaticus is hij tegenwoordig werkzaam als programmeur. Al sinds groep 7 op de basisschool had hij klachten, maar vooral vanaf zijn tijd op de middelbare school werd Michael gekweld door onder meer zeer ernstige vermoeidheid. In het voorjaar van 2017 deed hij zijn eerste poging om hulp te krijgen voor zijn problemen. Pas bij de 'third opinion' in november 2020, kreeg hij van longarts-somnoloog Lisette Venekamp de diagnose UARS\*.

**Lisette Venekamp** (44) werkte vanaf 2013 voor Kempenhaeghe, met vestigingen in Heeze en Breda. Venekamp studeerde daarvoor geneeskunde in Brussel. Haar opleiding tot longarts kreeg ze in de ziekenhuizen van Breda, Heerlen en Maastricht. Na drie jaar in die functie in het AMC in Amsterdam te hebben gewerkt, wilde ze meer met slaapgeneeskunde gaan doen. Daarom volgden de tien jaar bij Kempenhaeghe. Na een aantal studies, waaronder bedrijfskunde in de zorg, werd ze er medisch hoofd. Sinds mei van dit jaar is Venekamp medisch directeur van het Nederlands Slaap Instituut.

### Sonde

'Het was uiteindelijk dokter Venekamp van Kempenhaeghe die verlossing bracht. Zij herkende al tijdens de intake veel van mijn verhaal en besloot tot een bijzonder drukmetingsonderzoek via een sonde door de neus naar de slokdarm. Dat leidde tot de diagnose UARS. Ik ben haar bijzonder erkentelijk, omdat ik nu eindelijk de bevestiging heb van wat ik al lang vermoedde. Bovendien heb ik, nu ik van mijn chronische vermoeidheid verlost ben, ook de lichaamsbeweging weer herontdekt. Ik voel me weer uitgesproken gezond!'

### De longarts-somnoloog: Lisette Venekamp

'Als een patiënt bij mij komt met een klacht, dan neem ik dat uiteraard altijd serieus. Want als de klacht niet serieus zou zijn, dan zat die patiënt er niet. Wanneer een test dan een negatieve uitslag heeft – in de betekenis van dat er niets aan de hand zou zijn – dan dient de conclusie te zijn dat er niets uit dat betreffende onderzoek komt. Dat wil dus niet zeggen dat de klachten er niet zijn. Misschien ligt het wel aan die test. Dan ga je verder kijken. En soms dus ook verder dan beperkingen die worden opgelegd door bijvoorbeeld lokale afspraken binnen je kliniek, internationale afspraken of afspraken met zorgverzekeraars. Dat staat volgens mij namelijk los van wat goede zorg is. Je kunt bijvoorbeeld goede zorg leveren en daarna kijken in hoeverre dat past binnen wat een verzekeraar vergoedt. Soms is dat niet hetzelfde. Maar dat betekent natuurlijk niet dat je een bepaalde diagnose niet mag stellen.'

### Hulpmiddel

'Mijn werkwijze is dus dat ik goed luister. Verder heb ik mijn ervaring om uit te putten en mijn onderzoeken zie ik als hulpmiddel. Het

is niet zo dat alleen op basis van een onderzoek een patiënt een diagnose krijgt of niet. Michael had inderdaad een lage ahi en toch klachten. Maar er zijn nog steeds collega's die bij de diagnostiek blind varen op die ahi. Het gevaar daarbij is niet alleen dat je mensen kunt onderbehandelen, maar ook kunt overbehandelen. Nu stimuleer ik het overigens dat mensen zelf aan de slag gaan met hun klachten, zoals Michael, maar het is wel belangrijk dit te blijven bespreken met je arts. Ik zie mezelf in die situatie dan graag als een soort sparringpartner. In mijn nieuwe rol als medisch directeur van het NSI hoop ik de zorg voor de grote groep slaappatiënten in Nederland bereikbaar te maken. Ik blijf longarts-somnoloog en blijf patiënten zien, maar vanuit deze positie kan ik de zorg beter aansturen en hopelijk nog meer verbeteren.'



\*UARS: Upper Airway Resistance Syndrome ofwel bovenste luchtweg weerstand syndroom. Bij UARS ondervindt de ingeademde lucht forse weerstand op weg naar de longen. Mensen met UARS beschrijven hun ademinspanning vaak als 'proberen te ademen door een rietje'.



**Westfalen**  
medical

# Optimale therapie, optimale begeleiding, optimaal succes

Goed slapen en uitgerust opstaan zijn voor u, als patiënt met slaapapneu, niet vanzelfsprekend. Een optimale therapie is daarom van groot belang. Westfalen Medical wil het u zo aangenaam mogelijk maken. U mag rekenen op:

- Een voorziening van een A-merk
- Luchtbevochtiger en gratis verwarmde slang
- Standaard dagelijkse telemonitoring
- 24/7 optimale begeleiding
- Vervanging binnen 24 uur, ook in het weekend
- Contracten met alle zorgverzekeraars

Westfalen Medical BV - Tel 0570-234625 - [www.cpapinfo.nl](http://www.cpapinfo.nl) - [cpapinfo@westfalen.com](mailto:cpapinfo@westfalen.com)

# Stilte en comfort!

Het Respireo Alnest apneu-masker geeft mij de nachtrust die ik nodig heb!

## Respireo Alnest Het innovatieve apneu-masker

- Handige markering voor een gemakkelijke afstelling;
- Zachte stof, zonder naden;
- Verkrijgbaar in S / M / L.

*'Dankzij dit stille masker, kan mijn partner ook rekenen op een goede nachtrust'*

Voor meer informatie, neem contact met ons op via:  
[info.healthcare-nl@airliquide.com](mailto:info.healthcare-nl@airliquide.com)  
of bel: 088 250 3500





## Terug naar Texel

**John Hölsgens**  
*is journalist en schrijft  
 daarnaast al zestien jaar  
 columns en gedichten.  
 In 2020 kreeg hij de  
 diagnose apneu. Sindsdien  
 gebruikt hij een cpap.*

Ik kan steeds minder tegen herrie. Of dat met mijn leeftijd, een stijgende gevoeligheid voor externe prikkels of simpelweg met de toename van lawaai in mijn omgeving te maken heeft, daar ben ik nog niet uit. Dat we steeds meer omgeven worden door kabaal lijkt mij in ieder geval vast te staan. Alleen al in het verkeer wordt het almaar erger. Waar je vroeger met een kapotte uitlaat al snel tegen een vette bekeuring opliep, lijken veel weggebruikers er tegenwoordig een sport van te maken om zo veel mogelijk decibellen te produceren.

Wie in een stad woont en in de warme zomernachten graag de slaapkamerramen open laat staan, zit met enige regelmaat rechtop in bed. De TT van Assen verbleekt erbij. Door de snoeiharde volksmuziek – toch niet bepaald mijn favoriete genre – vanuit het tegenovergelegen café sliep ik altijd dwars heen. Maar het geknetter van motoren, alsmede de brullende bolides van zich Max Verstappen wanende chauffeurs, maken me met enige regelmaat hoorndol.

Nu weet ik niet of de hierboven genoemde geluidsproductie in de buurt komt bij het volume dat ik zelf ooit wist voort te brengen, namelijk in de tijd dat de diagnose apneu nog niet gesteld was. Daarna kwam de dempende werking van de cpap in mijn leven. Maar voor die tijd moet het werkelijk verschrikkelijk geweest zijn. Dat ik nooit wakker ben geworden van mijn eigen gesnurk mag best als een klein wonder aangemerkt worden, als ik de overlevering mag geloven.

Al in mijn studententijd kreeg ik van alles naar mijn hoofd gegooid door huisgenoten, gefrustreerd, omdat ik hen weer eens uit de slaap hield: kussens, bierviltjes, maar ook zwaardere artillerie zoals schoenen en metalen asbakken werd niet geschuwd. Het was uiteindelijk mijn huidige vriendin die me naar de dokter stuurde, al even wanhopig geworden, omdat er steeds iemand naar de bank moest verhuizen om haar nog aan enkele uren noodzakelijke nachtrust toe te laten komen.

Even was er bij de introductie van dat geheimzinnige apparaat de vrees dat het middel erger zou zijn dan de kwaal. Maar die angst bleek totaal ongegrond. Het geluid van de cpap was niet meer dan een zacht ruisen, volgens mijn vriendin vergelijkbaar met de golven aan zee. Het hielp haar juist om in een vredige slaap te verzinken.

Nu de vakantie weer voorbij is en we weer zijn overgeleverd aan het stadse kabaal, hebben we gelukkig een oplossing die het leed van allebei die feiten verzacht: ramen dicht, ventilator en cpap aan. Met de ogen gesloten is het dan net alsof we weer op het strand van Texel zijn.

Dat ik nooit  
 wakker ben  
 geworden van  
 mijn eigen  
 gesnurk mag  
 je best een  
 klein wonder  
 noemen

# Problemen met het CPAP masker?



## Ontdek nu het alternatief met één druk op de knop.

Al meer dan 31.500 patiënten met matige tot ernstige obstructieve slaapapneu kunnen dankzij de Inspire-therapie gewoon weer de hele nacht doorslapen – zonder CPAP-masker.

**WE ADVISEREN U GRAAG!**

**0800 343 40 08**

(gratis en vrijblijvend)



[www.InspireSleep.nl](http://www.InspireSleep.nl)



**Inspire**  
Sleep Apnea Innovation



## Botox bij mra-gebruik

# Van rimpels naar kauwspieren

Botox is vooral bekend als cosmetisch middel. Maar met deze ‘antirimpel-injectie’ is meer te doen. Het wordt ook bij een aantal medische behandelingen ingezet, zelfs bij mra-gebruik.

Botox is de merknaam van de eerste producent die met botulinetoxine op de markt kwam. Er zijn meerdere merken, maar botox is voor veel mensen een soortnaam geworden. Botox verzwakt spieren door plaatselijk de zenuwimpulsen te blokkeren en zo de spierbeweging te remmen. De bekende cosmetische toepassing is behandeling van aangezichtsspieren, waardoor rimpels verminderen of verdwijnen. Tijdelijk, want na drie tot zes maanden herstelt de spieractiviteit zich volledig en is het effect van de behandeling uitgewerkt.

### Overactieve blaas

In sommige medische behandelingen biedt botox ook mogelijkheden. Het kan bijvoorbeeld ingezet worden bij overmatig zweten, migraine of bij een overactieve blaas. Meestal gebeurt dat als andere behandelingen te weinig resultaat geven. Dat geldt ook voor

botox in de behandeling van bruxisme (knarsen en/of klemmen) bij mra-gebruik.

### Slijtage van gebit

Bruxisme is tandenknarsen en/of het stevig op elkaar klemmen van tanden en kiezen, soms zelfs het vastzetten van het gebit. Het is niet uitsluitend een slaapprobleem. Tandarts-gnatholoog en MAR-lid Miranda Wetselaar: ‘Bruxisme komt meestal ’s nachts voor (slaapbruxisme), maar sommige mensen doen het ook overdag (waakbruxisme). Het is een kauwspieractiviteit die ook kan leiden tot gebitsslijtage. Het kaakklemmen en vastzetten kan kaakgewrichtspijn en kauwspierpijn veroorzaken.’

### Stukbijten

Het klemmen van de kaken kan tot overbelasting bij mra-gebruik leiden. Miranda Wetselaar: ‘Er zijn mensen die – hoewel mra’s van een bijzonder stevig materiaal gemaakt zijn – deze toch stuk

weten te bijten. Als er sprake is van bruxisme, houden we er bij de keuze van een mra wel rekening mee. Een mra kan dan versterkt worden uitgevoerd, zodat deze beter bestand is tegen de krachten.’

### Spierspanning verlagen

Botox verlaagt de spierspanning waardoor pijnklachten kunnen verminderen. Mondziekten-, kaak- en aangezichts-chirurg Maurits de Ruyter: ‘Bruxisme is vaak gekoppeld aan spanning en stress in het dagelijks leven. Je ziet dat mensen in drukke, spannende perioden (meer) tandenknarsen en tandenklemmen. Voor sommigen is behandeling bij een kaakfysiotherapeut, ook wel een orofaciaal fysiotherapeut genoemd, een goede oplossing. Daar leren ze hoe ze hun kaken beter kunnen ontspannen.’

### Tijdelijke pijnvermindering

‘Als dat niet voldoende is, kunnen we met botoxinjecties in de kauwspieren het klemmen in de drukke periode doorbreken. Dat doen we altijd in combinatie met een behandeling bij een orofaciaal fysiotherapeut. Patiënten die slapen met een mra zouden dus ook baat kunnen hebben bij botox in de kauwspieren, om zo eventuele (pijn) klachten tijdelijk te verminderen.’



‘Met een botox-injectie in de kauwspieren kunnen we het kaakklemmen doorbreken’



Prof. dr. **Ghizlane Aarab** is als hoogleraar verbonden aan de sectie Orofaciale pijn en disfunctie van het ACTA (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam). Daarnaast is zij parttime werkzaam in haar eigen tandartspraktijk met specifieke aandacht voor tandheelkundige slaapstoornissen.

Hoogleraar tandheelkundige slaapstoornissen Ghizlane Aarab:

# 'We willen tandartsen afleveren die apneu kunnen herkennen'

De diagnose obstructief slaapapneu wordt nog te weinig gesteld. Wat zou helpen is: goed in de mond kijken. Dat doet de tandarts. Toch worden diens mogelijke waarnemingen hiervoor nog veel te weinig benut. Ghizlane Aarab: 'De tandarts moet iets meer mondarts worden.'

Ruim 20 jaar geleden kwam het vakgebied 'Tandheelkundige Slaapstoornissen' op het pad van professor Ghizlane Aarab. Zij kreeg toen de kans een promotieonderzoek te starten naar behandeling met een mra (mandibulair repositieapparaat). 'Dat vond ik heel leuk. Ik kwam in het ziekenhuis, in multidisciplinaire teams, precies de verrijking waarnaar ik op zoek was. De ontdekking: er is meer dan wat ik in tandheelkunde heb geleerd, gaatjes vullen, boren, tandvlees behandelen. En het was nieuw. Destijds werd het mra in Nederland nog niet voor apneubehandeling toegepast.' Uiteindelijk was een belangrijke conclusie in haar proefschrift dat een mra net zo effectief is als een cpap.

## Serius alternatief

Het mra werd een serieus alternatief, maar de methode werkt niet bij iedereen even goed. Het is daarom niet verbazingwekkend dat diverse van de door Aarab begeleide promovendi onderzoek doen naar de factoren die de effectiviteit van het mra bepalen. Een voorbeeld is onderzoek naar de invloed van de vorm van de bovenste luchtweg. Er staat ook een studie op stapel waarin twee typen mra's worden vergeleken.

## Taal van de praktijk

Begin vorig jaar is Ghizlane Aarab benoemd tot hoogleraar orale functieleer, in het bijzonder tandheelkundige slaapstoornissen, aan de faculteit tandheelkunde (ACTA) van de Universiteit van Amsterdam. Haar hoogleraarschap betekent niet dat ze alleen nog maar wetenschappelijk onderzoek bedrijft. 'Ik voel me zowel onderzoeker als tandarts en dat combineer ik, want naast het onderzoek bij ACTA werk ik ook nog twee dagen per week als tandarts. Dat helpt me om de taal te blijven spreken van de praktijk, van de maatschappij. Ik weet hoe het er daar aan toegaat. Ik weet wat je wel en niet van tandartsen kan vragen. Ze kunnen niet een uur ervoor uittrekken om slaapapneu te herkennen.'

## Oratie

In haar in februari van dit jaar uitgesproken oratie stelde Aarab: 'Er zijn echter nog geen betrouwbare instrumenten beschikbaar

waarmee de aanwezigheid van obstructief slaapapneu met zekerheid kan worden vastgesteld in de tandartspraktijk. Gedegen onderzoek op dit gebied is dus zeker nodig.' Daar ligt dus nog een uitdaging.

## Medisch circuit

De rol van de tandarts kan vooral belangrijk zijn, omdat osa veel en ook in toenemende mate voorkomt. Vergrijzing is een oorzaak, vaak gepaard gaande met verslapping van weke delen bij ouderen, waardoor de keel eerder dichtvalt. Obesitas draagt eraan bij door meer vetopslag rond de luchtweg en daardoor meer druk op die luchtweg. Bovendien komen velen, zeker de alleenwonenden, lang niet altijd op tijd in het medische circuit en dat kan tot vervelende gevolgen leiden. Denk aan oververmoeidheid achter het stuur. Maar voor onderhoud van het gebit bezoeken veel mensen wel regelmatig de tandarts. En dan kan de tandarts bepaalde zaken in en rond de mond waarnemen die de oorzaak zouden kunnen zijn van slaapstoornissen.

## Aantasting glazuur

Aarab maakt het duidelijk met een sprekend voorbeeld. 'Soms ziet de tandarts bijvoorbeeld een tong die in verhouding tot de onderkaak opvallend groot is. Dat is lastig bij het vullen van een gaatje, maar het kan ook een risicofactor voor obstructief slaapapneu zijn.' Aarab geeft aan dat oververmoeidheid kan worden herkend als een patiënt in de tandartsstoel tijdens de behandeling in slaap valt, hetgeen in de praktijk wel eens voorkomt. De tandarts kan ook opvallende aantasting van het

'Een grote tong is lastig bij het vullen van gaatjes, maar kan ook een risicofactor voor apneu zijn'



## 'De relatie tussen tandheelkunde en osa is een belangrijk onderdeel van de opleiding van onze studenten'

glazuur herkennen, oprispingen van maagzuur kunnen daarvan een oorzaak zijn. Dat kan evenzeer bijdragen aan osa, net als een lange, slappe huid of een kleine onder- of bovenkaak.

### **Instroom nieuwe tandartsen**

Lang niet altijd is de tandarts zich er voldoende van bewust dat hij of zij zaken waarneemt of kan waarnemen die samenhangen met obstructief slaapapneu. Ook daar ziet Aarab een rol voor haarzelf, juist aan de universiteit: 'We maken de relatie tussen tandheelkunde en osa tot een belangrijk onderdeel van de opleiding van onze studenten. We leveren in Amsterdam bij ACTA ook kwantitatief gezien een grote bijdrage aan de instroom van nieuwe tandartsen in Nederland. Daar kunnen we veel bereiken.' Ook kennis over het mra hoort daarbij. Een belangrijk doel is om tandartsen aan de maatschappij af te leveren die allemaal bekwaam zijn om een mra-behandeling toe te passen.

### **Pionierswerk**

Uiteraard wordt ernaar gestreefd deze verrijking van de tandartsopleiding ook aan de andere universiteiten in Nederland en daarbuiten te realiseren. Internationaal speelt de vakgroep van ACTA een vooraanstaande rol, zo geeft Aarab met enige

trots aan. Andere belangrijke onderzoeksgroepen in Europa zijn er bijvoorbeeld in Zweden en België. In dat laatste land heeft Aarab enige tijd meegedraaid in het onderzoek, net als in Canada, waar het pionierswerk voor het vakgebied tandheelkundige slaapstoornissen is verricht. De erkenning voor het werk van Ghizlane Aarab blijkt onder meer uit het feit dat ze in mei van dit jaar de Pierre Robin Award ontving, een internationale prijs in haar vakgebied.

### **Elkaars taal spreken**

Meer samenspel tussen tandartsen en huisartsen is van groot belang. 'Een probleem', zo licht Aarab toe, 'is dat tandartsen en huisartsen elkaars taal niet spreken. Gezamenlijke bijscholing zou goed zijn om elkaar te ontmoeten. Daar zijn we mee bezig.' Juist de uitwisseling van informatie tussen tandarts en huisarts is van cruciaal belang voor de diagnose van slaapapneu. Dat gaat overigens verder dan het terrein van de opleiding. Het is evenzeer een politieke afweging. Die kan lastig zijn, zoals is gebleken bij de discussies over de uitwisseling van gegevens via het patiëntendossier tussen apotheker en huisarts en de privacyoverwegingen daarbij.

### **Jonge patiënten**

Meer tandartsen met de vereiste kennis zal ongetwijfeld leiden tot snellere diagnose van osa als ook tot effectievere toepassing van het mra. Toch leidt langdurige behandeling er niet toe dat de stand van de kaak mettertijd zodanig verandert dat een mra op een gegeven moment niet meer nodig zou zijn. 'Helaas', verzucht Aarab, 'en dat baart me wel zorgen. Ik krijg ook wel jonge patiënten die dan het vooruitzicht hebben misschien wel 60 jaar daarmee door te moeten gaan. Dat is geen gewenste situatie. Daarom is er nog een enorme uitdaging voor de medische wetenschap: het voorkomen en genezen van osa.'

## Vraag het de ApneuVereniging

# Wie betaalt een kapotte of vermiste cpap?

Stel je komt thuis en er is ingebroken. Je ontdekt dat naast andere spullen ook je cpap is meegenomen. Dekt de verzekering de schade?

Na een leuk middagje shoppen kom je tot de ontdekking dat inbrekers je huis hebben bezocht en niet alleen je laptop en sieraden maar ook je cpap hebben meegenomen. Natuurlijk licht je onmiddellijk de klantenservice van je leverancier in voor een snelle vervanging. Maar hoe gaat het verder?

### Inboedelverzekering

In de meeste gevallen is het vervangen geen probleem. Maar je ziet ook dat je een brief of factuur krijgt bij de ontvangst van het vervangende apparaat. Dat is niet altijd het geval. Was je gestolen cpap vijf jaar of ouder met heel veel draaiuren, dan wordt hij meestal afgeschreven en volgt

er geen factuur. Had je echter een nieuwe cpap, dan krijg je vaak wel een factuur. Die kun je bij je inboedelverzekering indienen. Of, als de cpap tijdens een vakantie vermist is geraakt, bij de reisverzekering.

### In bruikleen

Maar daar stuiten we op een probleem: de cpap is in bruikleen gegeven door de leverancier en is niet het eigendom van de gebruiker. En iets wat niet je eigendom is, kun je niet verzekeren. Sommige verzekeringen wijzen de claim daarom af. Ze beroepen zich op de opzichtclausule, waarbij apparaten die in bruikleen zijn niet worden vergoed. In dat geval kun je proberen met een aansprakelijkheids-

stelling een beroep te doen op de WA-verzekering. Zeker als de bruikleenovereenkomst de gebruiker aansprakelijk stelt voor het gebruik en het beheer van de apparatuur, in dit geval de cpap.

### Maximum bedrag

Er zijn verzekeringen die onder voorwaarden de schade betalen. Er moet dan sprake zijn van braak en een uitgebreide all-riskverzekering. Er is dan bijna altijd een maximum bedrag aangegeven. Budgetverzekeringen keren meestal geen schade bij diefstal uit, behalve in geval van eigendom. Soms willen verzekeringen bij een jarenlange relatie uit coulance een vergoeding betalen.

### Geloofwaardige claim

Gelukkig zijn er ook verzekeringen die geen probleem maken van de bruikleen-situatie en de schade vergoeden. Ook hier worden voorwaarden gesteld, zoals een bruikleenovereenkomst. En er moet een geloofwaardige reden zijn voor de claim. Vergoeding van schade aan of vermissing van slaapapneuhulpmiddelen is vaak een ingewikkelde materie. Zeker als het is gebeurd tijdens de vakantie. Daarom is het van belang goed te informeren hoe het bij je verzekering is geregeld, vooral als het om een reisverzekering gaat.



## Vragen over apneu?

De ApneuVereniging beantwoordt via diverse kanalen vragen over apneu en aanverwante zaken. Onze medewerkers, ook de gespecialiseerde medewerkers van het ApneuKenniscentrum, zijn te bereiken via de ApneuHelpdesk (0343-413414) en [ApneuVereniging.nl/contact](mailto:ApneuVereniging.nl/contact). Vragen zijn tevens te stellen op het ApneuForum en de besloten ApneuFacebookgroep.

# Uitgelicht

Kranten, tijdschriften, tv, social media, websites: in allerlei media is informatie over apneu, een gezonde leefstijl en verwante onderwerpen te vinden.

In deze rubriek lichten we er een paar uit. Heb je een suggestie voor deze rubriek? Stuur dan een e-mail naar [redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl](mailto:redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl).



## Anti-snurkplant?

Je kunt hem kopen in het tuincentrum: de anti-snurkplant. De Bromelia Ananas zou meer zuurstof produceren dan andere kamerplanten. Dat zou snurken tegengaan.

De website waar deze ananasplant aangeprezen wordt, verwijst naar een studie van de NASA uit 1989 naar het effect van luchtzuiverende kamerplanten. Maar deze plant blijkt helemaal niet te zijn onderzocht.

Theo Elzenga, hoogleraar ecofysiologie van planten, legt uit dat de ananasplant maar een heel kleine hoeveelheid zuurstof afgeeft aan het begin van de avond, niet 's nachts. Volgens

Ingrid IJsseldijk van het slaapcentrum van het Isala-ziekenhuis heeft de concentratie zuurstof in een ruimte geen invloed op snurklachten. Ook andere stoffen in de lucht zorgen niet voor minder gesnurk.

» Bron: [nu.nl/nucheckt](https://nu.nl/nucheckt)



## Hoe (on)gezond is dik zijn?

Overgewicht is ongezond, zo is het heersende idee. Maar gezondheid hangt van veel meer af dan alleen gewicht en omvang, stelt psycholoog en diëtist Femke Buwalda. 'Dikke mensen hebben weliswaar meer problemen met hun gezondheid, maar dat hoeft niet per se te liggen aan hun gewicht. Het hangt ook af van veel andere factoren, zoals de stress die iemand ervaart, het slaappatroon en cholesterolgehalte.' Uit Amerikaans onderzoek bleek dat mensen met gezonde gewoonten, zoals regelmatig bewegen en matig alcoholgebruik, een even groot risico op voortijdig overlijden hebben, of ze nu dik of dun zijn.

» Bron: [brainwash.nl](https://brainwash.nl)



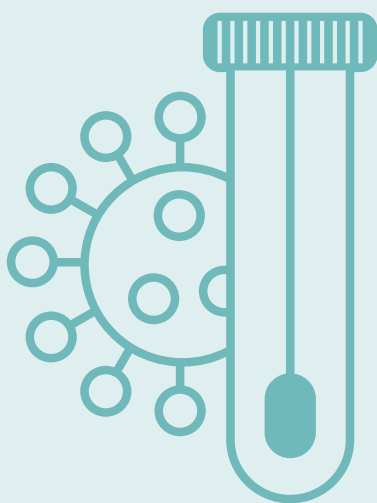
## Chip in mra

Hoeveel ademstops heb ik vannacht gehad? Als je een cpap gebruikt, kun je dat 's ochtends op het apparaat aflezen. En ook een spt of tongzenuwstimulator houden gegevens bij. Maar als je met een mra slaapt, is het gissen. Daar komt wellicht verandering in. Verschillende fabrikanten werken aan de ontwikkeling van een mra met chip. Die kan zowel de gebruiksduur (en daarmee de therapietrouw) als de ahi meten. Ook zijn er chips in ontwikkeling die de zuurstofsaturatie kunnen meten. Artsen en tandartsen kunnen deze gegevens op afstand uitlezen, de mra-gebruiker zelf kan via een app op de smartphone zijn of haar gegevens inzien. Het prototype van het mra met chip wordt eerst nog uitgebreid getest, voordat patiënten het daadwerkelijk in gebruik kunnen nemen. Hiervoor worden in vier ziekenhuizen pilot studies gehouden.

## Primeur: implantaat tegen csa

In juli is er voor het eerst in Nederland een implantaat tegen centraal slaapapneu geplaatst. Dat gebeurde in het Amphia Ziekenhuis in Breda. Het implantaat heet het Remede Systeem en meet tijdens de slaap hoe de ademhaling verloopt. Is de ademhaling onregelmatig, dan geeft het apparaatje een elektrisch signaal aan de zenuw die het middenrif aanstuurt, waardoor de ademhaling weer op gang komt. Het implantaat is alleen geschikt voor patiënten met centraal slaapapneu. Bij centraal slaapapneu krijgen de ademhalingspijpen geen signaal van de hersenen om te bewegen. Het implantaat werkt dus niet voor mensen met een obstructief slaapapneu, waarbij de ademhaling stopt vanwege een blokkade in de luchtweg.

» Bron: [amphia.nl](http://amphia.nl)



## Meer kans op long-covid

Mensen met apneu die corona hebben gehad, zouden gemiddeld 75 procent meer kans op long-covid hebben dan mensen zonder apneu. Bij vrouwen met osa zou dat risico zelfs 89 procent zijn, terwijl het bij mannen met osa op 59 procent staat. Dat blijkt uit de analyse van gezondheidsgegevens van 1,8 miljoen mensen. Maar een tweede onderzoek onder een kleinere groep van 330.000 mensen kwam uit op een verhoogd risico van 12 procent. Beduidend minder dus. Hoe kan dat?

Dat komt door een verschil in de onderzoekspopulatie. In het eerste, grotere onderzoek werden mensen met apneu betrokken die allemaal ook een andere aandoening hadden, zoals hoge bloeddruk, diabetes, obesitas of een hartaandoening. In het tweede niet. Bovendien hanteerden de beide onderzoeken niet dezelfde definitie voor wat long-covid is.

» Bron: [CNN Health](http://CNN Health)



*SomnoDenf* AVANT<sup>™</sup>



**SomnoMed biedt patiënten en behandelaars een klinisch  
bewezen effectief en comfortabel alternatief voor CPAP.**  
De oplossing voor snurken en slaapapneu.



Neem contact met ons op:  
[www.apneupagina.nl](http://www.apneupagina.nl)





## Blind date

**Cynthia Lukassen**  
*blogt, moedert en slaapt  
 elke nacht met een cpap.  
 In haar column plukt ze  
 steeds een moment  
 uit haar dagelijks leven  
 met slaapapneu.*

Sinds kort heb ik een nieuwe tv-verslaving: Lang Leve de Liefde. Voor wie het programma nog niet kent: tijdens de afleveringen volg je blind dates die zichzelf vrijwillig een dag in een huis laten opsluiten. Dat levert televisiemomenten van startende liefdesrelaties op, vol plaatsvervangende schaamte en ongemakkelijke stiltes. Toch vraag ik me onwillekeurig altijd af hoe ik dat aan zou pakken, zo'n blind date van 24 uur.

En dan vooral: wanneer breng ik mijn cpap ter sprake? Want als je dag en nacht met elkaar in een huis zit, kun je het onderwerp slaapapneu natuurlijk niet vermijden. Misschien meteen al bij het eerste cadeau-moment, waarin je je date een cadeautje geeft om het ijs te breken? 'Ik heb iets voor je meegenomen wat veel voor mij betekent. Ik kan gewoon niet zonder. Heb je al enig idee wat het kan zijn?' Of tijdens de altijd prangende vraag: Hoe gaan we het doen met slapen? 'Samen in bed? Prima joh. Ik heb trouwens ook nog iets leuks meegenomen voor in bed. Weet jij waar hier een stopcontact zit?'

Alhoewel, je kunt je slaaphulpmiddel natuurlijk ook thuis laten. Maar ja, ben je dan nog te genieten de volgende ochtend? En heb je voldoende energie om 10 uur verder te daten? Of nog erger: wat als er wél een klik is en jullie daarna 24 uur willen verlengen? Dan krijgt de term adembenemende date wel een heel andere lading.

Ik denk toch dat ik met de billen bloot zou gaan. Open en eerlijk. Want je wilt toch dat die ander van je houdt zoals je bent? Hoewel sommige mensen een cpap of mra-beugel zien als iets om je voor te schamen, is eigenlijk juist het tegenovergestelde waar. Geeft het niet aan dat je goed zorgt voor je lichaam en dat je elke nacht investeert in een toekomst vol plezier en energie?

Ik zou het ontzettend stoer vinden als er iemand met slaapapneu die villa binnen loopt. Want zelfs als je er geen liefde mee vindt, bereik je in ieder geval zo'n 400.000 Nederlanders die ietsjes meer opsteken over wat slaapapneu nou eigenlijk is. Die meer begrip tonen tijdens gesprekken. En tijdens dates. Of die wellicht de dokter eens gaan bezoeken met hun (vage) klachten. Toch zie je mij die villa niet binnenlopen voor een blind date. Ik lig al elke nacht met mijn man én cpap in bed.

Zou jij het durven?

**Ik heb  
 iets leuks  
 meegenomen  
 voor in bed.  
 Weet jij waar  
 hier een stop-  
 contact zit?**

Zeven vragen over...

# slaaponderzoek en wachttijden

We krijgen er allemaal wel eens mee te maken: slaaponderzoek.

Niet alleen voor een juiste diagnose, maar ook om te kijken of de behandeling wel goed aanslaat. We zetten hier recente informatie voor je op een rijtje.

## 1

### Welke soorten slaaponderzoek zijn er?

Er zijn twee soorten slaaponderzoek: polygrafie (PG) en polysomnografie (PSG). Een polygrafie meet ademstops (apneus), snurken en het zuurstofgehalte van het bloed. Ook houdt het onderzoek bij in welke positie je slaapt. Polysomnografie is een uitgebreidere slaapregistratie. PSG meet hetzelfde als een PG maar met een paar extra's. Zo worden de slaapfasen en de diepte van de slaap gemeten. Ook worden de hartslag en de beenbewegingen tijdens de slaap geregistreerd.

## 2

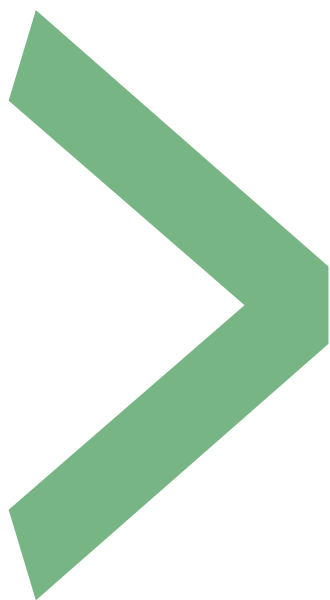
### Wanneer kom je voor zo'n slaaponderzoek in aanmerking?

Voor een slaaponderzoek heb je een verwijzing van de huisarts nodig. De arts laat een polygrafie (PG) uitvoeren bij het vermoeden van alleen slaapapneu, zonder andere slaapstoornissen, en als de patiënt verder gezond is. Een polysomnografie (PSG) wordt verricht als een arts vermoedt dat er complexere slaapproblemen zijn, of als er behoefte is aan een meer betrouwbare meting. Een slaaponderzoek wordt niet alleen gedaan om te kijken of iemand apneu heeft, maar ook om te achterhalen of een apneubehandeling voldoende aanslaat. Of als er zich nieuwe klachten voordoen of een andere behandeling nodig is.

## 3

### Hoe gaat het precies in zijn werk?

Je krijgt diverse elektroden, sensoren en elastische banden op de borst en buik om de borst- en buikademhaling te meten. Aan een vinger komt een clipje om het zuurstofgehalte van het bloed te meten. Bij een PSG worden er voor het registreren van het slaappatroon, de slaapdiepte en de slaapduur elektroden geplakt op het hoofd, onder de kin en rondom de ogen. Op de onderbenen worden elektroden geplakt om de beenbewegingen bij te houden. Zo geplakt mag je naar huis. Of naar een slaapkamer in het slaapcentrum. Zelf moet je voor het slapengaan twee sensoren aanbrengen die de ademhaling door mond en neus registreren. De volgende ochtend ga je terug naar de slaapkliniek, waar de laborant alle sensoren verwijdert. Meestal volgt binnen twee weken de uitslag. Zowel PG als PSG kun je thuis doen. Soms vindt het onderzoek in het slaapcentrum plaats, bijvoorbeeld als de arts camera en geluidsopnamen nodig vindt of tijdens de slaap de druk van de cpap handmatig wil instellen.





#### Zijn er nog andere slaaptesten in gebruik?

Naast PG en PSG zijn er drie gecertificeerde slaaptesten die steeds vaker gebruikt worden en die je zelfstandig thuis kunt uitvoeren.

Het zijn laagdrempelige screeningstesten voor het opsporen van osa. Het doel is mensen met een vermoeden van slaapapneu beter op te sporen in de eerste lijn en onnodige verwijzingen naar een slaapcentrum voor een PG of PSG te voorkomen. Het gaat om de WatchPAT, de OSAsense en de NightOwl. Ze werken met één of twee sensoren, een vingerkapje en een polsband die je zelf eenvoudig kunt aanbrengen. Je hoeft er niet voor naar een verpleegkundige of laborant van het slaapcentrum om sensoren aan te brengen. Uitleg over het gebruik gaat via een video of een app. Ook de slaapcentra werken steeds vaker met deze testen. Ze zijn minder tijdrovend dan een PG of PSG en het verkort de wachttijden van slaapcentra.

5

#### Hoelang zijn de wachttijden voor slaaponderzoek?

De gemiddelde wachttijd voor een slaaponderzoek in het ziekenhuis is ongeveer vier tot vijf weken. Dat meldt het RIVM op [vzinfo.nl/wachttijden](http://vzinfo.nl/wachttijden). Zorgkaart Nederland van de Patiëntenfederatie Nederland biedt een uitgebreide lijst van wachttijden per slaapcentrum, die variëren van één dag tot 210 dagen. Die informatie kan de lezer echter op een verkeerd been zetten. De wachttijd van aanmelding tot en met onderzoek is een minimale periode per slaapcentrum. Dat kan twee weken zijn, of voor een spoedgeval één of twee dagen. Een telefoontje naar het slaapcentrum of ziekenhuis in je omgeving geeft je direct duidelijkheid.

6

#### Helpt wachtlijstbemiddeling?

Vrijwel elke zorgverzekeraar doet aan wachtlijstbemiddeling. Die kan je ondersteunen zodat je mogelijk sneller geholpen kunt worden. De maximaal aanvaardbare wachttijd die is overeengekomen heet de Treeknorm: een streefnorm voor maatschappelijk aanvaardbare wachttijden voor het leveren van planbare zorg. Voor diagnostisch slaaponderzoek is dit vier weken. Meestal gaan zorgverzekeraars pas voor je aan de slag met wachtlijstbemiddeling als je langer dan die norm moet wachten.

*Je kunt voor informatie over wachttijdverkorting ook bellen met de helpdesk van de ApneuVereniging: 034 - 341 34 14.*

7

#### Ben je sneller aan de beurt in een privékliniek?

Een privékliniek is een zelfstandig behandelcentrum dat gespecialiseerd is in de diagnose en de behandeling van slaapapneu. Deze klinieken hebben een vergunning om zorg te leveren en voldoen aan alle eisen. Er werken – parttime – ook specialisten uit ziekenhuizen. Over het algemeen zijn de wachttijden hier korter dan bij de slaapcentra van ziekenhuizen. Dat komt doordat particuliere slaapcentra zich vaak richten op alleen slaapapneu en slapeloosheid, terwijl de slaapcentra van ziekenhuizen meestal ook andere slaapstoornissen en de ingewikkelder gevallen op hun bordje krijgen.

Minder uitvoerend, meer sturend

# In gesprek met het nieuwe

## Kom jij het bestuur versterken?

### **Vacature: algemeen bestuurslid**

De ApneuVereniging is op zoek naar een vijfde, algemeen bestuurslid. We maken op dit moment de transitie door van een uitvoerend naar een meer beleidsbepalend bestuur. Vind je het een uitdaging om samen met de andere bestuursleden aan deze verandering te werken, dan zien we je reactie graag tegemoet. Belangrijk is dat je enthousiast bent, op strategisch niveau kan denken, enige bestuurlijke ervaring hebt en gemiddeld 4 tot 8 uur per week de tijd hebt.

**Interesse?** Stuur je motivatie en CV plus eventuele vragen naar onze directeur Laetitia Dekker [directeur@ApneuVereniging.nl](mailto:directeur@ApneuVereniging.nl). Zij is tot 2 oktober op vakantie en zal daarna z.s.m. reageren.

Secretaris  
**Hylke Warners**



# bestuur

Sinds een extra ingelaste algemene ledenvergadering in mei zijn er drie nieuwe mensen bijgekomen en staat de teller op vier bestuursleden. Ook nieuw is dat het bestuur anders te werk zal gaan: minder uitvoerend en meer sturend. Een paar vragen aan het nieuwe bestuur.

**Algemeen bestuurslid  
Jelly Stapert**



**Voorzitter  
Jaap Westbroek**



**Penningmeester  
Ed Koster**



# In gesprek met het nieuwe bestuur

## Wat is je achtergrond?

**Hylke Warners:** 'Mijn hele leven ben ik al bestuurlijk actief op verschillende vlakken, onder andere bij een politieke partij en een organisatie voor kinderopvang. Vanuit mijn professionele loopbaan heb ik ook in verschillende besturen gezeten en bij een vereniging gewerkt.'

**Jelly Stapert:** 'Ik ben begonnen als maatschappelijk werker en onlangs geëindigd als adjunct-griffier bij de Provinciale Staten van Drenthe. De mens stond altijd centraal in mijn werk en ook bij mijn werk als vrijwilliger voor de ApneuVereniging. In het bestuur krijg ik de vrijwilligers in mijn portefeuille, daarin staat natuurlijk ook de mens centraal.'

**Jaap Westbroek:** 'Mijn achtergrond is longarts. Dat werk verricht ik voor het grootste gedeelte in de slaapgeneeskunde. Na mijn pensioen ben ik me daarin blijven verdiepen. Ik vind een aantal zaken in de apneuzorg niet goed geregeld in Nederland. Daarom wil ik vanuit het perspectief van de patiënt – ik heb zelf ook apneu – die zaken proberen te verbeteren. De opleiding tot mediator die ik heb afgerond, kan als voorzitter ook goed van pas komen.'

**Ed Koster:** 'Van huis uit ben ik bedrijfseconoom. In het onderwijs was ik onder andere docent bedrijfseconomie en bedrijfsadministratie. Dat leverde ook verschillende penningmeesterschappen op. En voor de bedrijven van mijn zonen deed ik de financiële administratie. Deze achtergrond past natuurlijk prima bij mijn functie als penningmeester.'

## Waarvoor wil je je inzetten in het bestuur?

**Jaap Westbroek:** 'Ik wil me inzetten voor apneupatiënten, vooral voor de leden. Zoals gezegd vind ik een aantal zaken niet goed geregeld. Bijvoorbeeld het CBR-beleid rond verlenging van rijbewijzen. Daarnaast hebben partijen in de keten van de diagnostiek het zo geregeld dat een grote groep patiënten na de diagnose nooit meer een dokter ziet. Ik vind het jammer dat dat stukje kwaliteit vaak ontbreekt. En natuurlijk wil ik voorkomen dat de zorgverzekeraar te veel op de stoel van de dokter gaat zitten.'

**Hylke Warners:** 'Ik vind het belangrijk me in te zetten voor een landelijke organisatie. Ik wil er vooral voor zorgen dat we een goede professionaliseringsslag maken. We waren in het verleden zelf als bestuur te uitvoerend bezig, dat is niet handig. Een bestuur moet vooral besturen, richting en kaders aangeven. De vrijwilligers en het Servicebureau geven vervolgens met elkaar uitvoering aan de doelen die we vaststellen.'

**Jelly Stapert:** 'Ik wil me inzetten voor de vrijwilligers van de ApneuVereniging: mensen die actief belangrijk werk doen voor de vereniging. En voor mensen met apneu.'

**Ed Koster:** 'Een penningmeester zorgt voor een harde garantie: een stevige bodem voor het voortbestaan van het bedrijf, of in dit geval de vereniging. Ik kwam er al snel achter dat die buffer bij de ApneuVereniging goed is. Als bestuur gaan we een langetermijnvisie ontwikkelen. Die visie moet natuurlijk gedekt worden door een goede financiële buffer.'

'Ik vind een aantal zaken in de apneuzorg niet goed geregeld in Nederland. Daarom wil ik vanuit het perspectief van de patiënt die zaken proberen te verbeteren'

Secretaris  
Hylke Warners



Algemeen bestuurslid  
Jelly Stapert



Voorzitter  
Jaap Westbroek



Penningmeester  
Ed Koster



## 'We willen als nieuw bestuur iets meer op afstand staan'

### Welke koers gaat het bestuur varen? Gaat er iets veranderen?

**Jelly Stapert:** 'Met drie nieuwe bestuursleden krijg je een nieuwe groepsdynamiek, dus er gaat vast wel iets veranderen. Het bestuur moet besturen en de vrijwilligers moeten samen met het Servicebureau uitvoeren. Ik hou van rolvastheid: het bestuur moet niet op de uitvoerdersstoel gaan zitten en de vrijwilligers en het Servicebureau niet op de stoel van het bestuur. Als bestuur maak je beleid, maar wel door te weten wat er in het veld leeft. In mijn portefeuille vrijwilligers wil ik in nauw contact staan met de vrijwilligers en de coördinator vrijwilligers, bijvoorbeeld door regioavonden te bezoeken.'

**Jaap Westbroek:** 'Het belangrijkste is dat we het bestuur gaan optuigen met elk een eigen specialisme of aandachtsgebied. En daarnaast moeten we het nieuwe Servicebureau gaan aansturen. Zij moeten ons beleid samen met de vrijwilligers vormgeven en uitvoeren.'

**Ed Koster:** 'Voor het hebben van nieuwe plannen ben ik nog te kort in het bestuur. Ik verheug me wel op een bestuur dat redelijk op afstand van de werkvloer opereert en veel delegeert naar het Servicebureau en vrijwilligers. Die moeten zich dan wel laten aansturen door de denkbeelden van het bestuur in samenspraak met alle betrokkenen.'

**Hylke Warners:** 'Het bestuur moet besturen op afstand, zonder afstand te nemen van de vereniging zelf. Het uit handen geven van operationele taken geeft je als bestuurder ook meer ruimte om niet alleen in contact te blijven met de leden en de vrijwilligers, maar ook met de wereld daarbuiten.'

### Wat wil je graag over een jaar gerealiseerd zien binnen de ApneuVereniging?

**Hylke Warners:** 'Ik zou graag zien dat we dan helemaal helder hebben wat we de komende jaren willen gaan doen in het nieuwe meerjarenbeleidsplan. Maar ook dat voor alle vrijwilligers duidelijk is wat hun rol daarin is en wie waarvoor verantwoordelijk is. Dat bestuur, Servicebureau en vrijwilligers met plezier hun werk doen.'

**Ed Koster:** 'Ik hoop dat er dan een stevige, toegankelijke boekhouding is. Toegankelijk ook voor mensen buiten het bestuur. Een signaal voor deze openheid is de bijeenkomst voor leden over de begroting van dit kalenderjaar in september.'

**Jelly Stapert:** 'Het zou mooi zijn als er over een jaar voor meer mensen duidelijk is wie wat doet binnen de vereniging. Eilandjes zijn prima, maar er moeten ook bruggen tussen die eilandjes zijn. Kruisbestuiving tussen de verschillende onderdelen is echt een vereiste.'

**Jaap Westbroek:** 'Ik hoop dat er over een jaar een stuk vertrouwen is tussen bestuur en de vrijwilligers. We hebben met zijn allen maar één doel en dat is dat de vereniging goed gaat draaien. En dat we daardoor de belangen van onze leden goed kunnen vertegenwoordigen.'

## 'Ik wil me inzetten voor de vrijwilligers van de ApneuVereniging: mensen die actief belangrijk werk doen voor de vereniging'

# 80-plus en apneu



Wil, Ben en Ineke zijn 80-plus én hebben apneu. Ze vertellen over hun levenslust, de afhankelijkheid van hulpmiddelen en hun zorgen over mogelijk geheugenverlies. Door een vervelende ervaring 's nachts is Wil met haar neus op de feiten gedrukt. Ben is blij met de hulpmiddelen die er bestaan en Ineke is dankbaar voor het netwerk van mensen dat ze heeft opgebouwd.



## 'De omgeving van ouderen moet weten hoe te handelen bij slaapapneu'

### Wil Terstegge (88)

'Sinds 2014 heb ik slaapapneu. Dat is ontdekt in het ziekenhuis waar ik was opgenomen met een herseninfarct. Mijn kamergenote gaf aan dat ik hard snurkte en daarop kreeg ik een slaaponderzoek. Jaren later rook ik op een nacht een vieze lucht. Ik was gelukkig zo helder van geest dat ik mijn masker afzette en de cpap uit. De lucht bleek van de cpap zelf te komen, die bijna negen jaar oud was en doorgebrand was. Vanaf dat moment begonnen mijn zorgen om ouderen die niet meer direct kunnen handelen en die het apparaat niet zelf kunnen bedienen, aflezen en schoonmaken. Toen ik aan een verpleegkundige in dit huis voor ouderen vroeg of zij en haar team weten wat te doen bij de behandeling van slaapapneu, antwoordde ze ontkennend. Ze was heel blij met de informatie van de ApneuVereniging die ik haar later gaf. Mijn kinderen ook, want die zien mij 's nachts ook niet. Dan ben ik alleen. Mensen die met hulpbehoevende ouderen te maken hebben, zoals mantelzorgers en zorgverleners in de thuiszorg en verzorgingshuizen, zouden meer moeten weten over apneu en de werking van een cpap. Daar wil ik ze met mijn ervaring bewust van maken, zodat ze die zorg van een oudere kunnen overnemen zodra het nodig is.'



**'Op deze  
leeftijd geniet  
ik ervan  
om elke dag  
iets leuks  
te doen'**

### **Ben Koster (80)**

'De grote herdershond van mijn kinderen begroet me altijd heel enthousiast. Maar als ik blijf slapen en het masker opheb, benadert hij me heel rustig. Dat heeft hij geleerd. Ook mijn acht kleinkinderen doen dan voorzichtig. Ze weten al veel van mijn apneu. Ik vind het belangrijk dat mijn omgeving ervan op de hoogte is, want mocht het nodig zijn, dan kunnen zij voor mij zorgen. Ik ben een voorstander van het gebruik van de hulpmiddelen die er tegenwoordig zijn. Toen mijn zicht minder werd, nam ik een bril. Op het moment dat mijn hart het minder goed deed, kreeg ik een pacemaker, en dertien jaar geleden, toen ik een paar keer midden in de nacht wakker schrok omdat mijn adem stopte, stond er al snel een bpap naast mijn bed. Ik gebruik het apparaat elke nacht. Mijn kinderen en kleinkinderen zijn ermee vertrouwd. Ik beantwoord al hun vragen erover, daar ben ik heel open over. Op deze leeftijd geniet ik ervan om elke dag iets leuks te doen. Ik doe niks meer waar een tijdslimiet aan verbonden zit – behalve dit interview – want ik wil op elk moment beschikbaar kunnen zijn om te genieten van het leven. Het stopt niet bij tachtig. Omarm de hulpmiddelen die er zijn, gebruik ze goed en het zou zomaar kunnen dat je nog jaren meekan.'



**'Mijn netwerk  
van vrienden en  
buren kan ik altijd  
om hulp vragen'**

**Ineke Beekman (82)**

'Komt tijd, komt raad, is mijn gedachte aan de toekomst. Ik zou me druk kunnen maken over de zorgkosten voor ouderen, maar daar heb ik te veel levenslust voor. Ik weet niet of dat genetisch bepaald is. Mijn hoofd ziet er niet uit als 82, maar mijn lijf is het wel. Ik ben een flinke wandelaar, terwijl mijn lijf zegt tegen mijn hoofd: gedraag je maar lekker naar je leeftijd. En dan wandel ik maar een klein stukje. Ik heb sinds vier jaar slaapapneu. Dit is ontdekt toen ze in het ziekenhuis mijn hart een cardioshock gaven. Mijn hart kreeg een goed ritme, maar mijn ademhaling niet. Ik kreeg een uitstekend werkende cpap, waardoor ik me vooral 's ochtends beter voel. Mijn eerste gedachte was: hoe ga ik in hemelsnaam slapen met dat masker op mijn neus? Ik ben heel pragmatisch ingesteld. Lukt het 's nachts niet, dan doe ik het masker af en probeer ik het gewoon later of de volgende nacht weer. Sinds kort heb ik huishoudelijke hulp en daar ben ik heel blij mee. Om mij heen heb ik een prettig netwerk opgebouwd, met fijne vrienden en buren die ik altijd kan vragen om hulp. Nee, zorgen maken heeft geen enkele zin. Ik verpest mijn eigen humeur en mijn dag ermee en dat wil ik niet. Als het zover is, is het vroeg genoeg.'



VIVISOL

SOLGROUP

U bent bij ons welkom voor  
alle OSAS-therapieën:

- PAP-therapie
- Positietherapie
- MRA

Kijk op [pap.vivisol.nl](http://pap.vivisol.nl) & [mra.vivisol.nl](http://mra.vivisol.nl)  
voor extra ondersteuning bij uw therapie.



longzorg



beaderning



apneuzorg

We care



## Apneu heb je niet alleen

**Ed Moolenaar** heeft een combinatie van obstructief en centraal slaapapneu. Hij is actief op de Facebookgroep van de vereniging en schrijft over wat hem daar opvalt.

Toen ik rond mijn zestigste aan een nieuwe relatie leek te beginnen, bracht ik mijn partner in spé op de hoogte van mijn complexe medische toestand. Het leek mij eerlijk meteen open kaart te spelen, zodat hij daar niet later mee geconfronteerd zou worden. Zijn reactie: 'Het gaat mij om jou, niet om wat jou mankeert.'

Vanaf het begin heeft hij zich in een aantal zaken verdiept en ging mee naar alle medische afspraken. Samen stonden we aan het begin van mijn apneutraject. Voor ons beiden een heel nieuw hoofdstuk. Hij maakte zich zorgen en werd boos als hij het idee had dat de behandelaars over te weinig kennis beschikten en me aan mijn lot overlieten. Een mra bij 70 stops is nu eenmaal geen optie, en ook de hoge centrale apneus werden genegeerd. Via een second opinion kwam ik, na vijf jaar aanmodderen, bij Kempenhaeghe terecht. Eindelijk erkenning. Mijn partner reed elke keer de 125 kilometer heen en terug naar Heeze. Helaas heeft hij de overgang naar het Centrum voor Thuisbeademing niet mogen meemaken.

Een meelevende en meedenkende partner is van groot belang bij ieder medisch proces, zeker bij zoiets als sluipmoordenaar apneu. Nou kom ik op Facebook regelmatig meldingen tegen waar het in de relatie niet geweldig loopt. Klachten als: dat masker is niet sexy, de luchtuitstroom irriteert mij, het apparaat maakt te veel lawaai en ga maar ergens anders slapen. Mijn partner beschouwde het geluid van mijn pap als rustgevend, met nog een lekker briesje op de koop toe. Zelfs een stampend zuurstofapparaat, dat nodig bleek vanwege een aanzienlijke saturatiedaling, bracht hem niet van zijn stuk.

Het is voor iemand die net begint met apneutherapie al moeilijk zat. Moeite met ademen door een masker, een masker dat net niet lekker zit, schaamte om met dat masker te slapen etc. Als je partner het min of meer als jouw probleem ziet, dan wordt het een heel moeilijk traject.

Ik spoor elke partner aan om zich goed te verdiepen in wat apneu inhoudt. Als je van je partner houdt dan ga je samen op zoek naar oplossingen en ga je de situatie waarin je partner zich bevindt begrijpen. Ik hoop dat partners leren 'omdenken': van iets negatiefs iets positiefs maken en samen de apneulasten gaan dragen. Het bevordert het aanslaan van de behandeling meer dan je denkt. En mijn persoonlijke visie: blijf vooral samen slapen.

Een meelevende partner is van groot belang bij ieder medisch proces, zeker bij apneu



**Toine van Dongen** komt van oorsprong uit Breda en woont met zijn vrouw in het centrum van Eindhoven. Samen met Gerda Kassels beheert hij het Secretariaat Veldwerk van de ApneuVereniging. Hij is daarmee het eerste aanspreekpunt voor vrijwilligers en medewerkers.

## Medewerker in beeld

# 'Mensen met apneu zijn echte doorzetters, ikzelf ook'

Toine van Dongen (67) heeft een heftig jaar achter de rug en is daarom met al zijn vrijwilligerswerk gestopt, behalve dat voor de ApneuVereniging. Daar blijft hij zich voor inzetten. Het geeft hem houvast in een tijd waar alles op z'n kop staat. 'Mensen met apneu zijn volhouders, net zoals ik.'

Elke medewerker of vrijwilliger van de ApneuVereniging heeft wel eens contact gehad met Toine van Dongen. Drie jaar na zijn diagnose van slaapapneu is Toine in 2016 begonnen als vrijwilliger op het Secretariaat Veldwerk. 'Ik vind het fijn om mezelf met hart en ziel in de vereniging te storten.' Toine is deels verantwoordelijk voor de ledenadministratie en zorgt ervoor dat elk nieuwe vrijwilliger zich welkom voelt. Hij meldt ze aan, zet hun gegevens in het systeem en stuurt ze een informatiepakket over de vereniging.

### Dagelijkse mailcheck

'Er gaat geen dag voorbij dat ik de mail niet controleer. Ik zorg ervoor dat mensen een snelle reactie krijgen. Samen met het ApneuKenniscentrum en de ApneuHelpdesk geef ik antwoord op algemene vragen, terwijl zij antwoord geven op specifieke vragen.' Vooral door nieuwe aanmeldingen is het de ene week drukker dan de andere week. Toine voert aanpassingen van persoonsgegevens in en hij verzendt grote mailingen zoals het ApneuBulletin.

### Secuur nalopen

Voor het ApneuMagazine levert Toine elk kwartaal de adressenlijst aan voor de drukker. 'Voor mij is dit gesneden koek, maar het is toch goed om dit elke keer secuur na te lopen. Naast de bijna tienduizend leden in Nederland zijn er ook nog ruim tachtig leden in het buitenland. De ApneuVereniging telt honderd vrijwilligers, dat is veel voor een patiëntenvereniging.'

### Bos bloemen

'Verder stuur ik bloemen naar de medewerkers en vrijwilligers die dat nodig hebben. Dat vind ik het allerleukste om te doen, omdat mensen mij laten weten dat ze dat waarderen. De reacties zijn altijd positief, mensen vinden het fijn dat de vereniging aan ze denkt. Ze voelen zich gezien en daar heeft iedereen behoefte aan.' Toine heeft zelf ook ervaren hoe prettig het is om een bloemetje te ontvangen.

### Beetje lucht

Vlak voor zijn diagnose van apneu was Toine erg moe en futloos. Hij wist dat er iets niet goed was, maar wat precies dat was niet

snel duidelijk. Hij ging naar een open dag bij een slaapcentrum voor meer informatie, waar hij het advies kreeg om een afspraak te maken met de huisarts voor een verwijfsbrief. Niet lang daarna kreeg hij een slaaponderzoek bij Kempenhaeghe. 'Ik had bijna vijftig ademstops per uur en kreeg een cpap. Binnen twee weken was de vermoeidheid een heel stuk minder. Het klinkt heel simpel, het beetje lucht dat het apparaat naar binnen blaast, maar wat een verschil maakt dat. Ik gebruik de cpap al tien jaar en zou niet meer zonder kunnen.'

### Samen zijn

Toine is zijn carrière begonnen als verpleegkundige in de psychiatrie en gehandicaptenzorg. Helaas kreeg hij last van zijn rug. Twee keer is hij geopereerd en twintig jaar voor zijn pensioen werd hij afgekeurd. Dit weerhield hem er niet van om toch vrijwilligerswerk te blijven doen, bijvoorbeeld voor mensen met Parkinson. Een dag in de week begeleidde hij hen op de computer. Vaak waren dat geheugen- of woordspelletjes. 'Ik ben graag bezig met mensen. Voor mij voelt het niet echt als zorgen, maar meer als samen zijn.'

### Seizoenkaart van PSV

Toine heeft jaren een PSV-seizoenkaart gehad en ging vaak naar het voetbalstadion met zijn vrienden. 'Toen corona uitbrak ben ik daarmee gestopt, deels ook door fysieke problemen.' Gelukkig vindt hij het ook leuk om vanuit huis een voetbalwedstrijd te volgen. 'In coronatijd ben ik begonnen met diamond painting. Ik merkte dat dit een heel rustgevende activiteit is.' Natuurlijk moet hij goed opletten dat hij de juiste kleuren op de juiste plek plaatst. Zo heeft hij een wereldkaart gemaakt van één bij één meter. >

## 'Het mooiste aan mijn vrijwilligerswerk is dat ik mensen een bloemetje mag sturen'



### Ongeneeslijk ziek

Sinds 2022 is Toine ongeneeslijk ziek. Hij heeft longkanker en is daar heel open over. Gelukkig is de kanker nu stabiel. 'Als het zo blijft, ben ik tevreden. Ik wil graag blijven doen wat ik nu doe, zolang het mogelijk is. Het geeft mij afleiding en een houvast. Toen ik net bij de ApneuVereniging kwam, was mij bovendien al snel opgevallen dat mensen met apneu niet zomaar opgeven. Het zijn stuk voor stuk doorzetters en dat ben ik ook.'

**'Ik leef van dag tot dag. Een dag is goed als ik genoeg energie heb om iets te ondernemen'**

### Van dag tot dag

'Ik voel mij rustiger dan vorig jaar. Het gaat nu redelijk goed, maar dat kan morgen weer heel anders zijn. Ik leef van dag tot dag. Een goede dag is een dag waarop ik genoeg energie heb om iets te ondernemen, zoals een stukje wandelen of op pad met de scootmobiel naar het park. Het zijn de kleine dingen waar ik op zo'n dag plezier uit haal. Ik hoop dat ik dit nog lang kan blijven doen.'

### Vakantie in Egypte

Toine is 41 jaar getrouwd met zijn vrouw, en dat gaat – zoals hij dat zelf zegt – nog steeds prima. Ze hebben een zoon en een dochter die gelukkig een eigen woning in de buurt van Eindhoven hebben gevonden. Zijn ziekte heeft een grote impact op het hele gezin. In het najaar zoeken ze het liefst de warmte op in een all-inclusive hotel in Egypte. 'Als het allemaal goed blijft gaan met mij, vliegen we in november weer naar onze favoriete vakantiebestemming. Dat is iets om naar uit te kijken.'



# Gezond

Vitaal ouder worden, dat willen we natuurlijk allemaal.

In deze rubriek vind je tips en trucs voor een gezond lijf.

## Blijven bewegen, gewoon thuis



Dat gezond leven niet meteen betekent dat je elke dag naar de sportschool moet, laten de Amerikaanse bewegingsexperts Kelly en Juliet Starrett zien in hun boek 'Gemaakt om te bewegen. De 10 essentiële gewoontes om vrij te bewegen en voluit te leven'. Ga bijvoorbeeld eens vaker op de grond zitten, zoals onze voorouders in de oertijd altijd al deden, en kom weer omhoog. Balanceer voortaan altijd op één been als je je schoenen aantrekt of je tanden poetst. Adem meer door je neus. En hurk de hele dag door. De oefeningen van Kelly en Juliet zijn niet moeilijk of tijdrovend, maar bieden vooral suggesties om op een eenvoudige manier te blijven bewegen. » Uitgeverij Spectrum, € 22,99

### Geniet dagelijks van de buitenlucht

Apneutherapie ondersteunt jou in je slaap. Maar word je ook uitgerust wakker? Dagelijks bewegen en daarbij genieten van de buitenlucht, ook in de herfst, heeft een positieve invloed op je slaapkwaliteit. Is sporten vanwege beperkte energie een 'brug te ver'? Zorg dan dat je net iets meer beweegt bij de dingen die je toch al iedere dag doet. Iets vaker de trap nemen, wandelend of per fiets je boodschappen doen. Iedere dag een beetje meer kan in een week al een groot verschil maken.

*Janneke Leenman (58) is leefstijlcoach en heeft osa.  
Sinds 10 jaar slaapt ze trouw met een cpap.*

## Koken en koelen

Af en toe hoor je er iets over in de media: de gevaren van besmetting met legionellabacteriën. Volgens het RIVM is de kans dat je thuis ziek wordt door legionellabacteriën erg klein. Toch is het handig om rekening te houden met een aantal zaken. Maak apparaten die water vernevelen of sproeien regelmatig schoon. Laat geen water in zo'n apparaat staan als je deze langer dan een week niet gebruikt. Ontkalk de douche regelmatig, reinig en ontsmet bubbelbad volgens de gebruiksaanwijzing en vul het waterreservoir van je cpap met afgekoeld gekookt water en ververs dit dagelijks. Reinig het masker dagelijks. Reinig en ontsmet het reservoir wekelijks volgens de gebruiksaanwijzing. » Bron: rivm.nl



## Pompoentijd!

### Nodig voor 4-6 personen

- 1 pompoen • 1 ui in grove stukken gesneden • 3 tenen knoflook • 1 granny smith-appel • 1 kippenbouillonblokje of 1,5 liter kippenbouillon • 1 theelepel kaneel • ½ theelepel nootmuskaat • een handje pompoenpitten • spekjes • 1 eetlepel bruine basterdsuiker • scheut olijfolie • peper en zout

Verwarm de oven voor op 180 graden. Snijd de pompoen doormidden en schil hem (tip: leg de pompoen eerst even in warm water, dan kun je hem makkelijker snijden en schillen). Schep de zaadjes en draadjes uit de pompoen. Snijd de pompoen in stukken van ongeveer drie centimeter. Snijd ook de appel in partjes. Leg de partjes appel, pompoen, ui, knoflook, kaneel en nootmuskaat in een ovenschaal. Giet er een royale scheut olijfolie overheen en wat peper en zout. De schaal kan nu een half uur tot drie kwartier de oven in.

Als de pompoen zacht is, doe dan de hele inhoud van de ovenschaal bij anderhalve liter kippenbouillon en breng aan de kook. Laat een kwartiertje op zacht vuur pruttelen. Pak een staafmixer erbij en mix net zolang totdat het een glad soepje is geworden.

Voor de garnering bak je spekjes bruin. Rooster de pompoenpitjes in een droge koekenpan. Meng spekjes en pitjes (in de koekenpan) op zacht vuur met een schepje bruine suiker. Laat de suiker zacht worden en roer het geheel door elkaar.

# De coördinatoren van de vier districten stellen zich voor

## District Noord



### Francisca de Koning

*f.dekoning@ApneuVereniging.nl*

#### Hoe lang heb je al slaapapneu?

Als kind had ik al slaapapneu, denk ik achteraf. Ik was een beetje een sloom kindje, een dromer en weinig actief. Maar ik deed pas in 2013 een slaapttest. Toen bleek dat ik 86 ademstops per uur had.

#### Welke therapie volg je?

Voor mij was de apap de enige optie. En die gebruik ik sindsdien elke nacht.

#### Wat is er zo bijzonder aan districtescoördinator zijn?

Ik vind het fijn om zoveel mogelijk mensen met de diagnose slaapapneu op weg te helpen en voor te lichten. Bij de levering van de apap kreeg ik de Apneu Special en toen ben ik meteen lid geworden van de vereniging. Omdat ik niets van apneu wist, bezocht ik zoveel mogelijk bijeenkomsten. In 2017 kreeg ik de vraag om regiocoördinator Drenthe/Kop van Overijssel te worden. Sinds juni ben ik districtescoördinator Noord. Dat is voor mij een nieuwe uitdaging en een functie die voldoening geeft.

#### Waar kunnen we je 's nachts voor wakker maken?

Voor bonbons.

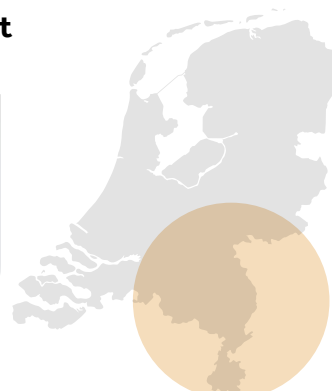
#### Welke niet te missen activiteit staat er op de agenda?

Op 12 oktober is er een regiobijeenkomst in het Ommelander Ziekenhuis in Groningen.

#### Zijn er vacatures voor vrijwilligers in het district?

In de regio's Flevoland, Friesland, Drenthe/Kop van Overijssel en Overijssel/Twente zijn we op zoek naar regiomedewerkers en regiocoördinatoren.

## District Zuid-Oost



### Jos van Beers

*vanbeers@ApneuVereniging.nl*

#### Hoe lang heb je al slaapapneu?

Achteraf gezien al sinds mijn jeugd. Ademstops en hevig snurken werden bestempeld als iets wat nu eenmaal bij mij hoorde. Sinds 25 jaar word ik behandeld.

#### Welke therapie volg je?

Combinatietherapie. Ik gebruik een bipap en een mra-beugel.

#### Wat is er zo bijzonder aan districtescoördinator zijn?

Ik kan mensen met apneu verder helpen. Ik doe het voor de respons die we krijgen van zowel apneupatiënten als professionals voor het goede werk dat we als team van de ApneuVereniging doen.

#### Waar kunnen we je 's nachts voor wakker maken?

Voor een lekkere snack, zoals een lihanboutje of frikandel.

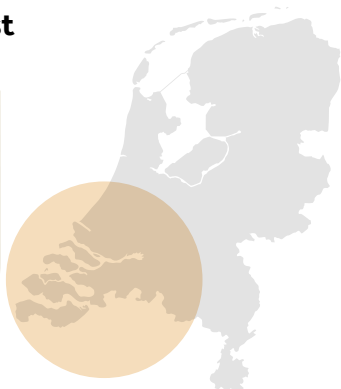
#### Welke niet te missen activiteit staat er op de agenda?

Regiobijeenkomst Zuid-Midden Limburg in het Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen op donderdag 2 november van 19.15 tot 21.30 uur.

#### Zijn er vacatures voor vrijwilligers in het district?

In alle regio's van Zuid-Oost kunnen we gastheren en gastvrouwen gebruiken. Ook zijn er verschillende vacatures voor regiocoördinatoren. Maatjes die willen helpen bij de opbouw van beurzen en dergelijke zijn ook zeer welkom.

## District Zuid-West



### Rob de Ruiter

*deruiter@ApneuVereniging.nl*

#### Hoe lang heb je al slaapapneu?

Tien jaar geleden is de diagnose apneu bij me gesteld, nadat ik naar de KNO-arts was verwezen om van mijn luide snurken af te komen. Waarschijnlijk had ik het al in 1990, maar mijn klachten – vooral ochtendhoofdpijn – werden destijds niet herkend als een symptoom van slaapapneu.

#### Welke therapie volg je?

Ik gebruik een cpap met een vaste druk.

#### Wat is er zo bijzonder aan districtscoördinator zijn?

Dat moet ik nog ontdekken, want ik ben nog maar net districtscoördinator ad interim. Ik ben ruim 3 jaar regio-coördinator in Rotterdam. Het geeft me veel voldoening en energie als we weer iets moois, zoals een regiobijeenkomst, hebben georganiseerd. Dat doen we natuurlijk als team en juist het samenwerken met andere mensen vind ik erg leuk. Als districtscoördinator zie ik ook voldoende uitdagingen om een positieve bijdrage te kunnen leveren, dus ik heb er zin in.

#### Waar kunnen we je 's nachts voor wakker maken?

Nergens voor, laat me maar lekker slapen. Maar als de vraag is 'wat vind je leuk om te doen', dan is mijn antwoord: een wandeling maken door een mooi gebied of op vakantie genieten van de natuur. Maar ook mensen helpen met van alles, vooral computerproblemen oplossen, zie ik als een echte uitdaging.

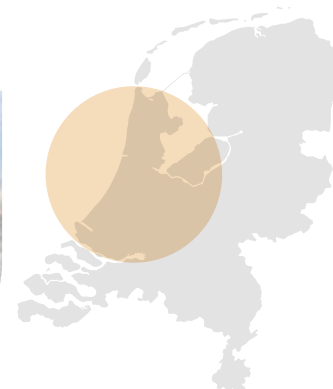
#### Welke niet te missen activiteit staat er op de agenda?

Op 22 november is er een regiobijeenkomst in het Albert Schweitzer Ziekenhuis in Dordrecht.

#### Zijn er vacatures voor vrijwilligers in het district?

Ja, volop! Het blijft lastig om gemotiveerde en enthousiaste vrijwilligers aan te trekken. Met name in Zeeland, daar is er helemaal niemand die onze vereniging vertegenwoordigt. Maar ook in West- en Midden-Brabant is er behoefte aan regiomedewerkers, als extra hulp voor de regiocoördinatoren.

## District West



### Teun van Wijk

*vanwijk@ApneuVereniging.nl*

#### Hoe lang heb je al slaapapneu?

Ik denk al heel lang, zeker al in mijn 20-er jaren. Ik deed overdag graag overal dutjes. Pas rond mijn 50e kreeg ik de diagnose, dat is 19 jaar geleden.

#### Welke therapie volg je?

Ik heb een biflex pap.

#### Wat is er zo bijzonder aan districtscoördinator zijn?

Lotgenoten ontmoeten. Ik vind het erg nuttig, omdat ik weet hoe lastig de therapie in het begin kan zijn. En ook hoe je energie weer terugkomt.

#### Waar kunnen we je 's nachts voor wakker maken?

Ik vrees dat ik al wakker ben. Mijn nachten zijn best kort, maar toch ben ik niet moe. Je kunt me wakker maken voor muziek, dieren, honden en de Waddeneilanden.

#### Welke niet te missen activiteit staat er op de agenda?

Op 26 oktober is er een regiobijeenkomst in HMC Bronovo in Den Haag met als titel 'Weet wat er staat op je cpap-apparaat'. Met Peter Vliek en Ruud Hondema.

#### Zijn er vacatures voor vrijwilligers in het district?

Jazeker, vooral in Den Haag en in Amsterdam.

## Help je mee binnen de vereniging?

Steek je graag je handen uit de mouwen om de vereniging en de districten te helpen? Stuur dan een mail naar de coördinator van je district voor meer informatie.

# apneu vereniging

**ApneuMagazine** is een uitgave van de ApneuVereniging en verschijnt vier maal per jaar.

Marijke Kolk, hoofdredacteur  
[hoofdredacteur@ApneuVereniging.nl](mailto:hoofdredacteur@ApneuVereniging.nl)

## Redactie

Leonie van den Schoor, eindredacteur  
Atie Frederiks, beeldredacteur  
Jerney Hendriks, redacteur  
John Hölsgens, redacteur  
Ton op de Weegh, redacteur  
Marijke IJff, redacteur

## Aan dit nummer werkten verder mee

Bart Adjudant, Harold van Beele, Jos van Beers, Paul Bisschop, Martin Bleecke, Martin de Bock, Anja van der Burgt-Disco, Jan W. Groot, Cees Kamminga, Eddy Kruissink, Cynthia Lukassen, Ed Moolenaar, Gerda Nater, Bep van Norde, Henriëtte Ritsma, Jan Ros, Geeske van der Veer, Nico de Vries, Maarten Wiersma, Secretariaat Veldwerk: Toine van Dongen, Gerda Kassels

## Vormgeving

[deWereldvanIM.nl](mailto:deWereldvanIM.nl)

## Advertentieacquisitie

Ine Sprangers / [sprangers@ApneuVereniging.nl](mailto:sprangers@ApneuVereniging.nl)

## Advertentiebeleid

ApneuMagazine plaatst alleen advertenties van gerenommeerde aan apneu gerelateerde organisaties. De adverteerder is inhoudelijk verantwoordelijk voor de advertentie. Plaatsing van een advertentie betekent niet dat de ApneuVereniging de geadverteerde hulpmiddelen of diensten aanbeveelt. Adverteerders hebben geen invloed op de redactionele inhoud.

## © copyright 2023 | ApneuVereniging

De redactionele inhoud in deze uitgave mag uitsluitend voor niet-commerciële doeleinden verder worden gebruikt, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de ApneuVereniging.

## Secretariaat ApneuVereniging

Postbus 134, 3940 AC Doorn  
Telefoon: 0343 - 413 414, elke werkdag van 08.30 tot 16.30 uur

## ApneuHelpdesk

Telefoon: 0343 - 413 414, elke werkdag van 08.30 tot 16.30 uur

[ApneuVereniging.nl](http://ApneuVereniging.nl)



**X (voorheen Twitter)**  
[@ApneuVereniging](https://twitter.com/ApneuVereniging)



**Facebook**  
[fb.com/ApneuVereniging](https://fb.com/ApneuVereniging)



**LinkedIn**  
[ApneuVereniging](https://ApneuVereniging)

## Besloten Facebookgroep

[fb.com/groups/ApneuVereniging](https://fb.com/groups/ApneuVereniging)

## Bestuur ApneuVereniging

Jaap Westbroek (voorzitter)  
[voorzitter@ApneuVereniging.nl](mailto:voorzitter@ApneuVereniging.nl)

Hylke Warners (secretaris)  
[secretaris@ApneuVereniging.nl](mailto:secretaris@ApneuVereniging.nl)

Ed Koster (penningmeester)  
[penningmeester@ApneuVereniging.nl](mailto:penningmeester@ApneuVereniging.nl)

Jelly Stapert (algemeen bestuurslid)  
[stapert@ApneuVereniging.nl](mailto:stapert@ApneuVereniging.nl)

## Servicebureau

Laetitia Dekker (directeur)  
[directeur@ApneuVereniging.nl](mailto:directeur@ApneuVereniging.nl)

Karin Slotman (coördinator communicatie)  
[coordinatorcommunicatie@ApneuVereniging.nl](mailto:coordinatorcommunicatie@ApneuVereniging.nl)

## Website

[ApneuVereniging.nl](http://ApneuVereniging.nl)

## Regiocoördinatoren

[ApneuVereniging.nl/regiocoördinatoren](http://ApneuVereniging.nl/regiocoördinatoren)

## ApneuKenniscentrum

[ApneuVereniging.nl/kenniscentrum](http://ApneuVereniging.nl/kenniscentrum)  
(inloggen vereist)

## Agenda bijeenkomsten

[administratie.ApneuVereniging.nl/activiteiten](http://administratie.ApneuVereniging.nl/activiteiten)

## Forum

[forum@ApneuVereniging.nl](mailto:forum@ApneuVereniging.nl)

## ApneuMagazine wordt ook verspreid in Vlaanderen

ApneuVereniging Vlaanderen  
Telefoon 03 - 494 27 39  
[info@ApneuVereniging.be](mailto:info@ApneuVereniging.be)  
[ApneuVereniging.be](http://ApneuVereniging.be)

## Lid worden

U kunt lid worden voor € 30,- per jaar (bij betaling via automatische incasso) of voor € 32,50 bij betaling op factuur. Naast tal van andere zaken ontvangt u 4 x per jaar ApneuMagazine. Zie [ApneuVereniging.nl](http://ApneuVereniging.nl) > ik word lid. U kunt ook e-mailen naar [administratie@ApneuVereniging.nl](mailto:administratie@ApneuVereniging.nl) (vermeld duidelijk naam en adresgegevens), of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

## Verandert uw adres, e-mailadres, telefoonnummer

U kunt dat wijzigen via inloggen op de site van de ApneuVereniging of doorgeven aan [administratie@ApneuVereniging.nl](mailto:administratie@ApneuVereniging.nl). Of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

## Beëindiging lidmaatschap

Als u wilt opzeggen, geef dat dan uiterlijk op 3 december (4 weken voor het aflopen van het verenigingsjaar) schriftelijk door aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn of mail naar [administratie@ApneuVereniging.nl](mailto:administratie@ApneuVereniging.nl)

## Philips-omruilactie

Voor informatie en actueel nieuws over de om te ruilen Philips xpaps zie onze website: [ApneuVereniging.nl/problemen-Philips](http://ApneuVereniging.nl/problemen-Philips)

# Van de vereniging

In deze rubriek houden we je op de hoogte van wat er speelt in de vereniging en wat van belang is voor de leden.

## Zet zorgplannen niet in de ijskast

De politiek moet ondanks de val van het kabinet de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) blijven steunen. Die oproep doen alle ondertekenaars en betrokken overheidspartijen bij het IZA in een brief aan de Tweede Kamer. De uitdagingen in de zorg zijn volgens betrokkenen te groot om in de ijskast te zetten. Burgers en patiënten moeten weten op welke zorg ze kunnen rekenen, stellen de gezamenlijke partijen in een verklaring.

Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg. Ondertekenaars van het IZA zijn onder meer overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg. Ook de Patiëntenfederatie Nederland, waarbij de ApneuVereniging is aangesloten, heeft meegewerkt aan dit zorgakkoord.



## 10.000 leden voor Facebook

De besloten Facebookgroep van de ApneuVereniging heeft een mijlpaal bereikt: de grens van 10.000 leden is doorbroken. Zij maken dankbaar gebruik van de mogelijkheid om elkaar te bevragen, persoonlijke informatie uit te wisselen of een hart onder de riem te steken. Ongeveer driekwart van de leden is vrouw, de leeftijdsgroep van 55-65 jaar is de grootste. De leden waarderen het dat je er met je vragen en problemen terecht kan. 'Je kunt er veel informatie krijgen' is de belangrijkste reden om lid te worden, zo blijkt uit een poll onder de leden. En het is leuk om te zien dat je niet de enige bent die met problemen zit. 'Je vindt een stukje erkenning en herkenning van lotgenoten waar mensen zonder apneu geen idee van hebben.'

» Bezoek en volg onze socials:

**Facebook** [fb.com/ApneuVereniging](https://fb.com/ApneuVereniging)

**Besloten Facebookgroep** [fb.com/groups/ApneuVereniging](https://fb.com/groups/ApneuVereniging)

**X (voorheen Twitter)** [@ApneuVereniging](https://twitter.com/ApneuVereniging)

**LinkedIn** [ApneuVereniging](https://linkedin.com/company/ApneuVereniging)

## Afscheid Nico de Vries

Na 36 jaar als kno-arts te hebben gewerkt, waarvan 29 jaar in het OLVG en 7 jaar als hoogleraar tandheelkundige slaapgeneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit van Antwerpen, is prof. dr. Nico de Vries in juli met pensioen gegaan. Jarenlang heeft hij zich ingezet voor onderzoek naar obstructief slaapapneu, waarmee hij veel verandering teweeg heeft gebracht. Zijn afscheid werd gemarkeerd met een symposium met nationale en internationale sprekers. Nico de Vries blijft wel actief als lid van de MAR, de medische adviesraad van de ApneuVereniging.



Ook ApneuMagazine ontvangen? Word lid van de ApneuVereniging en ontvang 4 x per jaar ons magazine thuis. Ga naar [ApneuVereniging.nl](https://ApneuVereniging.nl), schrijf je in en mis geen enkele editie.

# Filippine

Onze filippine met een aantal vragen die met apneu te maken hebben. Leuk om je kennis over apneu te checken.

Sommige antwoorden zijn te vinden in dit nummer. Als je de juiste antwoorden hebt ingevuld, ontstaat er in de omliggende vakjes een woord. De oplossing is te vinden onderaan deze pagina.

- 1 Je masker maak je schoon door met zacht afwasmiddel een ... te maken
- 2 Grote steden hebben zo'n station. Het is ook een soort slaapapneu
- 3 Je kunt er je rimpels mee laten wegsputten, maar het kan ook helpen bij klempijn bij een mra
- 4 Niet alleen het aantal apneus is van belang, maar ook het zuurstofgehalte in het bloed. Dat noemen ze ook wel ...
- 5 Oncontroleerbare slaaperiode van minder dan 30 seconden, vaak door oververmoeidheid
- 6 De fysiotherapeut met deze specialisatie kan helpen in de behandeling van pijn bij mra-gebruik
- 7 Die willen we in het ziekenhuis zo kort mogelijk
- 8 Met dit in de mra kan over enige tijd ook de therapietrouw van mra-gebruikers gemeten worden
- 9 Je kunt hierin duiken om te gaan slapen
- 10 DM (suikerziekte, diabetes ...) komt veel voor bij mensen met apneu. Waar staat de M voor?
- 11 Vorm van samenslapen: met velen tegelijk heerlijk dromen in de armen van deze zoon van de Griekse god Hypnos
- 12 Iemand die praktische zaken rond een kerkgebouw verzorgt. Achternaam nieuwe penningmeester
- 13 Het soort bed dat je nogal eens tegenkomt in herfstgedichten
- 14 Een serie beperkte ademhalingen achter elkaar met hetzelfde effect als een apneu
- 15 Bij een apneu mis je ...
- 16 Deze tijdelijke slaap-waakstoornis kan je krijgen na het in korte tijd reizen door meer dan twee tijdzones
- 17 Laten we het nu niet meer over slapen of apneu hebben, maar over ...

1	A	1	2	3					
2		5	4		7		B	9	10
3	11			C	1	12			
4	13				D	8	9		14
5	15	14	5		E	1		10	9
6	1		1	16		F	5		9
7	17	9		18	7		G	19	20
8		18			H	2			
9	21	1		16		I	8		
10			10	10	14			22	13
11		1		2	18		K	22	13
12	21		13			L	4		
13	11		9	20		M	8	11	20
14		4			N	9		13	
15	23	22	22		13		O	1	
16		P	4		10			24	
17	14		7	13			6	20	Q

**Oplossing:**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q

Oplossing: saturatiemeterje; 1 sopje; 2 centraal; 3 botox; 4 saturatie; 5 microslaap; 6 orofaciaal; 7 wachttijden; 8 chip; 9 koffer; 10 mellitus; 11 morpheus; 12 kosten; 13 bladerbed; 14 rera's; 15 zuurstof; 16 jellag; 17 iets anders



# Bestel uw OSA-hulpmiddelen online via **Mijn Mediq**

Wist u dat u vanaf nu ook online uw producten kunt bestellen via ons online bestelomgeving Mijn Mediq? Via uw persoonlijke account bestelt u snel en eenvoudig uw jaarlijkse toebehoren en CPAP-masker, heeft u inzicht in uw bestelgeschiedenis en ziet u wanneer uw bestelling geleverd wordt. Ga naar [mediq.nl/mijnmediq](https://mediq.nl/mijnmediq) voor meer informatie.



*at the heart of healthcare*

**LÖWENSTEIN**  
medical



NEW  
CARA Full Face  
CARA XS

## CARA

*Geluidloos slapen*

De door en door moderne neus- en volgelaatsmaskers van de CARA-familie voldoen aan de eisen van de patiënt voor een perfecte pasvorm, een hoog draagcomfort, zachte, stille uitademing en een goede huidverdraagzaamheid.

Onze succesvolle CARA-maskers overtuigen gebruikers met hun lichtheid, het zachte, soepele maskerkussen, verstelbare hoofdband, een uitstekende pasvorm en andere slimme details. CARA biedt voor bijna elke maskerdrager de juiste oplossing.



### CARA Full Face

Comfortabel voor dragers van volgelaatsmaskers  
Het nieuwe CARA Full Face biedt nu alle dragers van een volgelaatsmasker het comfort van het succesvolle CARA-neusmasker en maakt de CARA-familie compleet.



### CARA - nu verkrijgbaar in maat XS

De feedback op CARA is overweldigend - het is momenteel ons meest succesvolle masker. Tot op heden hebben alleen patiënten met zeer kleine neuzen het masker niet kunnen gebruiken. Met onmiddellijke ingang kunnen ook zij profiteren van onze CARA - CARA in maat XS.

Meer informatie over onze therapieoplossingen, accessoires en maskers vindt u op [loewensteinmedical.nl](http://loewensteinmedical.nl)

