

Apneu

Magazine van de ApneuVereniging

'Wij houden de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van maskers constant in de gaten'

**Bep en Cok van Norde,
Maskerraad**



Mra met uitlees-chip

De kaakchirurg geeft antwoord op de belangrijkste vragen

Interview

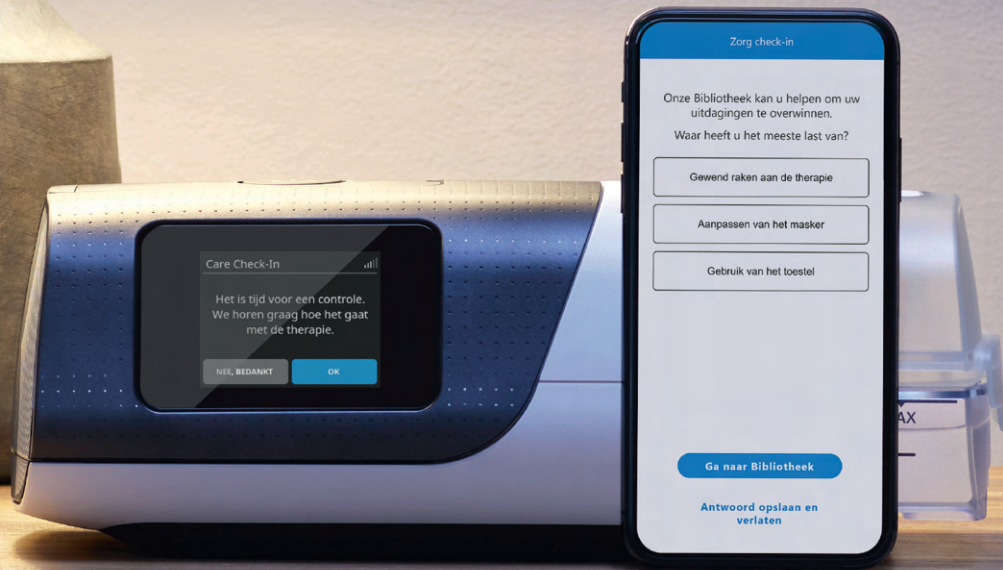
Liesbeth van Rossum over obesitas en de populaire 'afvalmedicijnen'

Diagnose slaapapneu

Drie nieuwkomers vertellen hun verhaal



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/ip. © 2023 ResMed. 10113784 2023-07

ResMed.com/CareCheck-In

In deze editie



18

Achtergrond en opinie

- Zeven vragen over mra met chip 16
- Medicijnen om af te vallen 18
- Meldplicht voor apneu bij het CBR? 26
- Onderzoek: wennen aan het maskeren 42



10

Persoonlijk

- 10 Van 2 kanten – Rien Leeuwis en Dunja Schmidt
- 28 Portretten – Net gediagnosticeerd: nieuwkomers
- 36 Medewerkers in beeld: Bep en Cok van Norde



6

Elke keer

- In beeld: slapen in de winter 6
- Voor elkaar 8
- Uitgelicht 22
- Gezond 34



45

Vereniging

- 33 Vraag het de AV: water koken voor bevochtiger
- 39 Afscheid Marijke IJff en Henk Verhagen
- 45 Nieuws uit de vereniging

En ook nog...

- 5 Redactioneel
- 15 Duurzaam dromen – column John Hölsgens
- 25 Gewoon apneu – column Cynthia Lukassen
- 41 Zonder partner – column Ed Moolenaar
- 44 Colofon en lezersservice
- 46 Puzzel met prijzen



34

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.

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



 **Inspire**
Sleep Apnea Innovation

Voor meer informatie over obstructieve slaapapneu en de behandeling ervan, alsook belangrijke veiligheidsinformatie, kunt u terecht op www.InspireSleep.nl. Hier kunt u ook zien in welke klinieken bij u in de buurt een tongpacemaker kan worden geïmplant. U kunt ook de telefonische hulplijn bellen op **NL 0800 343 40 08 / B 035 00 36 18**.



Van alle kanten

Een paar weken geleden was ik op bezoek bij een goede vriendin. Ze zag er stralend uit. En zag ik het nou goed, was ze afgevallen? Nog voor haar man het eten serveerde, zei ze: 'Ik moet je iets vertellen. Ik gebruik sinds een paar weken een medicijn om af te vallen.' Ze bleek een jaar lang een GLI (Gecombineerde Leefstijl-interventie) te hebben gevolgd, maar viel maar niet af. En dus kwam ze in aanmerking voor het medicijn Saxenda. 'Ik ben al kilo's kwijt.' Wel had ze last gehad van bijwerkingen, met name de lichte misselijkheid en duizeligheid waren vervelend, maar sinds een paar dagen waren ook die weg. Haar apneus waren nog niet verdwenen, maar ze wist zeker dat dat een kwestie van tijd zou zijn. 'Dat deze medicijnen er zijn, dat gaat voor zoveel mensen het verschil maken.'

De volgende dag vertelde ik een collega van de ApneuVereniging over deze enthousiaste vriendin. We zouden hier toch iets mee moeten in het magazine, opperde ik. 'Ja', zei ze, 'maar dan moeten we wel alle kanten belichten, want het is echt niet alleen maar hallelujah.' Daar had ze uiteraard een goed punt. Daarom hebben we dit onderwerp aangepakt, zoals we dat vaak doen: door het stellen van (kritische) vragen aan een deskundige. In dit geval aan Liesbeth van Rossum, internist-endocrinoloog en hoogleraar op het gebied van obesitas en stressonderzoek in het Erasmus

MC in Rotterdam. Een belangrijk punt dat zij naar voren brengt: medicatie staat niet op zichzelf, maar is altijd ondersteunend aan een gezonde leefstijl. En: obesitas kan een gevolg zijn van chronisch slaaptekort door bijvoorbeeld slaapapneu.

Een andere deskundige die aan het woord komt in dit nummer is Maurits de Ruiter, kaakchirurg in het Utrechts Diakonessenhuis. Hij belicht van alle kanten een nieuwe ontwikkeling op het gebied van het mra, namelijk een mra met een ingebouwde uitlees-chip. Binnenkort is het daardoor mogelijk om ook met een mra een effectiviteitsmeting te doen, zodat je zelf de mate van slaapapneu kunt bekijken (zoals gebruikers van een cpap dat nu al kunnen). Je leest er alles over op pagina 16. Zo houden we je elk nummer van ons magazine weer op de hoogte van de nieuwste inzichten en ontwikkelingen.

Voor nu: een fijne jaarwisseling en een mooie start van 2024 gewenst.

Marijke Kolk
hoofdredacteur

Mijn drie leestips:

1 Van twee kanten: kijken naar de melodie van de slaap
Pagina 10

2 Apneu en rijbewijs. Meldplicht bij het CBR?
Pagina 26

3 Vernieuwend onderzoek naar wennen aan het masker
Pagina 42



Langer dromen in de winter

Wit bevroren weilanden, ijs in de sloten, sneeuw in de tuin. Gebeurt dat nog deze winter? Dat is niet heel waarschijnlijk. Maar dat de dagen korter zijn in de winter, blijft onveranderd. Op de kortste dag van het jaar, 21 december, is het slechts zeven uur en drie kwartier licht. En dat licht heeft invloed op ons slaapgedrag. Maar hoe groot is die invloed?

Remslaap

Om de invloed van de seizoenen op ons slaapgedrag te onderzoeken, analyseerden wetenschappers de gegevens van bijna driehonderd deelnemers aan slaaponderzoeken. Hun conclusie is dat de seizoenen een beetje invloed hebben op onze slaap. Zo ontdekten de onderzoekers in de loop van de seizoenen subtiele, maar opvallende veranderingen. De deelnemers sliepen in de herfst over het algemeen minder diep. En in de winter was de remslaap duidelijk 30 minuten langer dan in de zomer. Deze remfase, waarin we levendig dromen, wordt beïnvloed door veranderend licht.

Vroeg onder de wol

Hoewel de conclusies nog nader onderzocht moeten worden bij deelnemers zonder slaapproblemen, lijkt het er sterk op dat onze slaap in de winter anders is dan in de zomer. Misschien hebben we als het buiten donker en guur is, wel wat extra slaap nodig. Dus kruip lekker vroeg onder de wol met een kruik en geef toe aan je slaapbehoefte. Welterusten! (SCIENTIAS.NL)

Op de foto: Een winterse fietstocht langs de molens van Kinderdijk.

Voor elkaar

Heb je een vraag of juist een tip? Of een verhaal over omgaan met apneu waar andere lezers iets aan kunnen hebben? Stuur je bijdrage naar redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl onder vermelding van 'Voor elkaar'. De redactie maakt een keuze uit de inzendingen en kan die zo nodig inkorten of aanpassen.



Vergoeding lidmaatschap

Wist je dat je mogelijk in aanmerking komt voor vergoeding van het lidmaatschapsgeld van de ApneuVereniging? Verschillende aanvullende zorgverzekeringen betalen de contributie of het lidmaatschapsgeld van een patiëntenvereniging terug, met maximale bedragen variërend van 20 tot 70 euro. Dat is toch mooi meegenomen. Wil je weten of je ook geld terug kunt krijgen? Of moet je nog een keuze maken voor een nieuwe aanvullende verzekering? Kijk dan op de website van de Patiëntenfederatie Nederland. Zij publiceert een overzicht van aanvullende verzekeringen die het lidmaatschapsgeld van een patiëntenvereniging vergoeden. Of check het zelf bij je eigen aanvullende verzekering. In ieder geval voldoet de ApneuVereniging aan de gebruikelijke voorwaarden: we zijn een ANBI-organisatie en zijn lid van de zorgkoepels Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in).

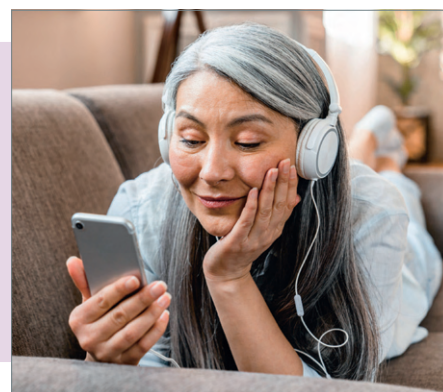
patiëntenfederatie.nl



Nachtelijke geluiden

Lig je 's nachts wakker van een brommend geluid? Dat kan niet aan je cpap zelf liggen. Vergeleken met 25 jaar geleden zijn de cpaps nu superstil. Tenzij je cpap naast je bed op een stalen of houten kastje staat, dat kan gaan resoneren. Leg dan een plaatje tempex of een dubbelgevouwen badhanddoek onder je apparaat. Een andere oorzaak van geluid kan een verkeerde montage van de slang aan de cpap zijn. Dat kun je checken door de slang los te koppelen en opnieuw te bevestigen. Kijk meteen even of de slang niet kapot is. Of controleer of de bevochtiger gevuld is en na het schoonmaken weer goed in elkaar is gezet.

**Cok en Bep van Norde,
Maskerraad**



Podcast: apneu bij vrouwen

Niet iedereen heeft dezelfde klachten bij slaapapneu. Bij vrouwen bijvoorbeeld kan slaapapneu sneller leiden tot klachten, ook al zijn er weinig ademstops. Het risico op onderdiagnose bij vrouwen is groter, omdat ze minder specifieke klachten hebben. En ook omdat er minder gevoelige slaaptesten bestaan die de subtielere verstoring van de ademhaling die vrouwen vaker hebben, niet altijd even goed in kaart brengen. Longarts en somnoloog Lisette Venekamp is medisch directeur van het Nederlands Slaap Instituut en praat hierover in een podcast van de ApneuVereniging.

**Scan de QR-code en luister naar de
podcast met Lisette Venekamp**

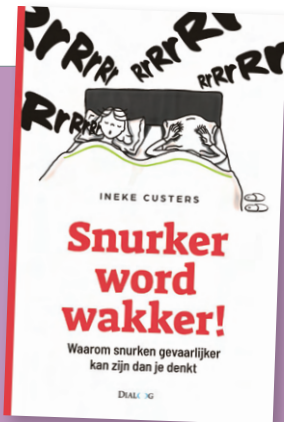


NIEUWE TIJDEN

Techniek schrijdt voort, er komen nieuwe tijden
Computers produceren een roman
En wat men nu met *deep fake* maken kan
Is nauwelijks van echt te onderscheiden

Ook ik kan echt modern zijn, vlot en hip
Ik draag een mra'tje met een chip!

Snelsonnet van Bart Adjudant



Korting op boek

'Snurker word wakker' is een boek van Ineke Custers, waarin ze schrijft over hoe ze erachter kwam dat ze apneu had. Met dit boek wil ze andere mensen met apneu een hart onder de riem steken. Als ervaringsdeskundige is ze heel open over haar apneu waardoor haar verhaal voor velen heel herkenbaar wordt. Het boek is verschenen in 2020. Als lid van de ApneuVereniging kun je dit boek nu met korting bestellen. Je betaalt er 12,50 euro voor, inclusief verzendkosten.

apneupatient.nl/actie-ApneuVereniging



Mra en allergische reactie

De laatste jaren werd ik geconfronteerd met slechtere slaap, mede veroorzaakt door snurken. In mijn zoektocht naar een oplossing kwam ik in aanraking met de traditionele slaapapneu-beugel, ofwel het mra. De verzekeringmaatschappij gaf groen licht hiervoor.

De eerste drie maanden was ik zeer tevreden over het functioneren van deze beugel. Mijn slaap verbeterde en ik snurkte aanmerkelijk minder. Maar helaas kreeg ik een allergische reactie van mijn slijmvliezen, de tong en het tandvlees.

Een flinke tegenvaller voor mij, maar ook voor de tandarts, want dit was nog niet eerder voorgekomen in zijn praktijk. Het leek even of er geen alternatief was, maar mijn tandarts vond uiteindelijk toch een leverancier die een mra van ander materiaal kon leveren. Sinds ik deze nieuwe beugel gebruik, heb ik geen nare reactie meer van mijn slijmvliezen. Ik slaap rustiger en dieper. Elke ochtend word ik veel beter uitgerust wakker. Ik ben oprecht dankbaar voor de inzet van mijn tandarts en zijn beslissing om te blijven zoeken naar een oplossing.

Leonie Vos



Van twee kanten

'We kijken samen naar de melodie van de slaap'

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: Rien Leeuwis

'In 2020 besloot ik naar de huisarts te gaan. Ik had het gevoel dat de souplesse uit mijn lijf verdwenen was. Nu heb ik altijd intensief gesport, in 2017 heb ik de marathon gelopen en in 2018 nog een keer een halve. Bovendien deed ik lange tijd aan powerwalking, waarbij ik ook als trainer voor een groep stond. Door een verschil van inzicht ben ik daar gestopt, waarna mijn gewicht vrij snel toenam. Ik had aan het begin van 2020 bovendien een zware griep. Nou ja, dat was drie dagen uitzieken en weer verder. Maar na een paar maanden merkte ik echt krachtverlies in mijn benen, had ik last van kortademigheid en werd ik ook wat vergeetachtig. Het ging maar niet over, integendeel, het werd zelfs erger.'

Ongelukkig

'De huisarts richtte zich vooral op het gewicht. Eerst maar eens afvallen. Zelf zat ik nog te denken aan post-covid, want in die tijd zaten we natuurlijk. Maar daar werd – ook door de vervangende huisartsen – niet op gereageerd. Wel kreeg ik een verwijzing voor een revalidatiearts, maar dat verliep helemaal niet goed. De intake was al ongelukkig, vervolgens had de revalidatiearts zelf corona en moest het consult online. Daarna zou ik een afspraak krijgen voor behandeling met een nieuwe techniek, maar daarvoor moest men eerst nog op cursus.'

Onderzoek

'Dat is er dus allemaal nooit meer van gekomen, want ondertussen ging ik zelf maar op onderzoek uit. Eerst las ik in de krant een groot artikel over een fysiotherapeut in Tilburg, gespecialiseerd in knieën en onderbenen. Daar ben ik twee keer geweest en hij constateerde dat fysiek alles in orde was, dus dat kon ik in ieder geval afstrepen. Een tijdje later las ik opnieuw een artikel in de krant dat mijn

'Vanaf de eerste nacht gaat het uitstekend. Het masker past, ondanks mijn snor, perfect'

aandacht trok, over de longfunctieanaliste Karin Lammering die hier in Den Haag een longfunctiecentrum was begonnen. Daar heb ik me aangemeld. Een anderhalf uur durend onderzoek kostte me weliswaar driehonderd euro, maar ik wilde weten wat ik had.'

Geen wachttijden

'Ik kreeg daar het advies om met een verwijzing van de huisarts naar de longarts te gaan. Lammering adviseerde me daarnaast om me te melden bij dokter Schmidt van Carnegie Clinics in Den Haag. Die zou namelijk geen lange wachttijden hebben en is behalve longarts ook somnoloog. Ik kon inderdaad al binnen een paar dagen bij haar terecht. Ik kreeg van haar een horloge dat diende voor een slaaponderzoek thuis. Bij het inleveren de volgende dag werd het meteen duidelijk: apneu. Binnen twee weken had ik mijn apap.'

Duidelijk

'Vanaf de eerste nacht gaat het uitstekend. Het masker past, ondanks m'n snor, perfect. Ik hoef nu ook nog maar één keer per nacht naar de wc, in plaats van vijf keer. Ja, ik ben zeer tevreden over dokter Schmidt. Ze is direct, duidelijk en kijkt verder dan haar neus lang is. Ze stelde bijvoorbeeld ook vast dat ik 's nachts hartritmestoornissen heb, terwijl dat helemaal haar vakgebied niet is. Ze adviseerde me dan ook even langs de cardioloog te

>





PATIËNT EN BEHANDELAAR

Rien Leeuwis (70) is geboren in Rotterdam en woont sinds zijn 25e in Den Haag. Hij was ruim veertig jaar getrouwd, maar is nu gescheiden. Hij heeft drie kinderen, twee zonen en een dochter. Rien werkte lang in de horeca. Daarna ging hij aan de slag in een slijterij, wat hij tot aan zijn pensionering op 67-jarige leeftijd bleef doen. Maar ook nu werkt hij er twee dagen in de week, gewoon omdat hij het nog steeds erg leuk vindt.

Dunja Schmidt (55) studeerde geneeskunde aan de universiteiten van Berlijn en Hamburg. Haar opleiding tot longarts begon ze in Duitsland en zette ze voort in het Leids Universitair Medisch Centrum. Ze promoveerde op het onderwerp astma en overgevoeligheid van de luchtwegen. Tussen 2018 en 2019 verdiepte ze zich in de slaap-geneeskunde en sloot deze opleiding af met het Europese Somnologenexamen. Voordat ze bij het zelfstandige Carnegie Clinics begon, was Dunja Schmidt werkzaam als longarts in het Haagse Bronovo Ziekenhuis. Ook werkt ze twee dagen per week voor Slaap-Waakcentrum SEIN.

gaan. En ze vertelde me over de ApneuVereniging en gaf me informatie hierover. Ik ben meteen lid geworden en heb me bij de Facebookgroep aangemeld.'

De longarts-somnoloog: Dunja Schmidt

'Het horloge waar meneer Leeuwis het over heeft, heet WatchPat. Dit is een diagnostisch apparaat om slaapapneu te kunnen detecteren. Het bestaat uit een horloge, een vingersensor en een borstsensor. De patiënt kan dit allemaal zelf aanbrengen. Vaak wordt de slaap verstoord door slaapmeting, maar met deze methode is dat minimaal. Dit apparaat meet de zuurstofverzadiging, hartfrequentie, slaaphouding, borstademhaling, bewegingen, snurkintensiteit en activiteit van het autonome zenuwstelsel. We kijken daarmee dus niet naar de hersenactiviteit. Maar op basis van deze signalen maken we een schatting van de totale slaaptijd en de slaapstadia. Het geeft een globale indruk van de slaapopbouw. Zelf noem ik het altijd de 'melodie van de slaap'. De ruwe data bekijk ik altijd samen met de patiënt, meestal meteen de volgende dag. Daar zit dus geen laborant tussen. We zien samen wat er gebeurt met de ademhaling, de hartslag en de zuurstof. Zo kan ik de patiënt meteen meenemen in zijn eigen verhaal en blijft hij de baas over zijn gegevens.'

Fingerspitzengefühl

'Ik ben mijn eigen laborant in deze kliniek. Voordeel daarvan is dat mijn 'fingerspitzengefühl' voor de data en de patiënt niet ontkoppeld worden. Dat is de essentie. Er komt dus niet gewoon een apneu hypopneu index (ahi) uitgerold die ik vervolgens moet behandelen. Ik behandel de mens en zijn klachten. Want er zijn nu eenmaal hele grote verschillen. Zo zijn er mensen met een ahi van

10 die overdag nauwelijks wakker kunnen blijven, terwijl andere met een ahi van 40 probleemloos naar Spanje rijden. Gelukkig hebben we nu in Nederland de richtlijn dat wanneer de ahi matig is maar de klachten ernstig, we het toch ernstig apneu noemen.'

Spiegel

'Natuurlijk hebben we bij Carnegie Clinics meer tijd en geen lange wachttijden, mede omdat dit een zelfstandige polikliniek is. Maar ik heb ook veel in andere ziekenhuizen gewerkt en ik begrijp heel goed hoe men daar moet handelen. Alleen was dat niet in overeenstemming met de wijze waarop ik geneeskunde wil uitoefenen. Uiteraard moet je ook overleven en een soort ondernemer worden, maar de passie voor de patiënt zal altijd de overheersende motivatie zijn voor mij. Ja, ik heb minder backoffice of laboranten nodig. Je moet jezelf in dit vak echter ook de tijd gunnen. En je moet jezelf iedere dag in de spiegel kunnen blijven aankijken. Heb ik vandaag weer de zorg kunnen leveren op de manier zoals ik vind dat het hoort? Dat is ook een vrijheid, zeker. Maar het heeft vooral de balans in mijn werk teruggebracht.'



Net zo uniek als u.



Het eerste geavanceerde mandibulaire
repositie apparaat wereldwijd.



SomnoDent® AVANT®



SomnoDent® FLEX



SomnoDent® FUSION®



PHILIPS

Therapy Mask System

3100 NC
3100 SP

Alles zit goed, het klikt meteen

Bij Philips Therapy Mask System 3100 NC en 3100 SP staat het comfort van de patiënt voorop. Met elementen als het kleine formaat en het innovatieve ontwerp, is het ontwerp van de Philips Therapy Mask System 3100 NC en 3100 SP met verstelbare hoofdband erop gericht te zorgen uw patiënten elke nacht comfortabeler te laten slapen dankzij een prettige pasvorm.^{1,2,3} En omdat de 3100 NC en 3100 SP uw meest uitdagende behoeften met betrekking tot het comfort van de patiënt kunnen aanpakken, genieten ze de voorkeur van klinici boven de toonaangevende concurrerende maskers.⁴



Gebruiksgemak

Door het gebruik van innovatieve, gepolariseerde magneten in het kussen en het frame is het bevestigen van de kussens op het frame heel eenvoudig.¹



Een comfortabele pasvorm

Kleiner en lichter dan de toonaangevende concurrerende maskers in de categorie neus- en hoofdmaskers.⁵ Kan worden aangepast voor een persoonlijke pasvorm die gedurende de hele therapie kan worden gehandhaafd.^{2,3}



Een grote meerwaarde

Het is het enige⁶ CPAP-masker met de slangaansluiting aan de voorkant (tube-in-front) waarmee op hetzelfde frame kan worden afgewisseld tussen een nasale cradle-kussen voor onder de neus en een Silicone Pillows-kussen.

Referentie: 1. Gegevensanalyse van de Clinician Ease of Use and First Impression-studie van juni 2020 - optioneel geblindeerd onderdeel waarbij n=27. Vergelijkingsmaskers waren de ResMed AirFit P10 en de ResMed AirFit N30. | 2. Analyse na 10 dagen gebruik van gegevens uit de Nasal Patient Preference-studie van juli 2020 n=123. Voorgeschreven maskers zijn Wisp, Activa, AirFit N10, AirFit N20, ComfortGel Blue Nasal, EasyLife, Eson, Eson 2, Mirage FX, Pico, TrueBlue. | 3. Analyse na 10 dagen gebruik van de gegevens uit de Pillows Patient Preference-studie van juli 2020 n=113. Voorgeschreven maskers zijn o.a. AirFit P10, Brevida, Nuance/Nuance Pro, Opus, Pilairo, en Swift/Swift FX/Swift LT. | 4. Gegevensanalyse van de Clinician Ease of Use and First Impression-studie van juni 2020 waarbij n=31. Vergelijkingsmaskers waren de ResMed AirFit P10 en de ResMed AirFit N30. | 5. Gebaseerd op technische analyse van de afmetingen en het gewicht van het Philips Therapy Mask-systeem 3100 NC en 3100 SP, AirFit N30- en AirFit P10- maskers. | 6. Vergelijken met toonaangevende merken CPAP-maskers. October 2023 - Philips Therapy Mask, NL



Meer informatie

Bekijk hoe het Philips Therapy Mask System 3100 NC en 3100 SP zal klikken met uw patiënten.
philips.com/professional/3100-NC-SP

innovation + you



Duurzaam dromen

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.

Iedereen die wel eens verhuisd is, weet dat dit meer behelst dan alleen je rommel van a naar b verplaatsen. Ik spreek uit ervaring, want ik deed het al minstens tien keer. Al was de laatste keer alweer langer dan acht jaar geleden, je lessen heb je dan wel geleerd. Een fout die nogal wat mensen maken, is dat ze te veel hulpkrachten uitnodigen. Die lopen elkaar vervolgens vooral voor de voeten. Verder raakt de verhuizende daardoor meestal volledig het overzicht kwijt. Als die tenminste niet al stapeldol is geworden van vragen als 'Waar moet dit naartoe?', of de zoveelste melding in de categorie 'Sorry, ik geloof dat dit een beetje stuk is gegaan.'

Nee, vraag gewoon minstens twee sterke gasten én iemand met ruimtelijk inzicht, huur een vrachtwagentje met lift en je komt een heel eind. Volgens die strategie verliep het ook deze keer als gesmeerd. Bovendien ben ik in een tiny house gaan wonen, dus er werd eigenlijk meer weggegooid dan verhuisd. En dat werd tijd. Want wat ik als professioneel verzamelaar van zinloze zaken allemaal in mijn kelder had gestouwd, grensde aan het onvoorstelbare. Nu is er geen kelder meer, dat is daarmee meteen mooi opgelost. Daarnaast leef ik nu veel milieuvriendelijker dankzij zonnepanelen en een warmtepomp. Mijn cpap draait voortaan dus op zelfgeproduceerde groene stroom.

Die cpap had ik natuurlijk met mijn leven bewaakt, zodat het apparaat aan het einde van de verhuisdag niet ergens onder in een van de vele nog onuitgepakte dozen zat. De plaats van het nieuw aangeschafte bed was zorgvuldig afgewogen aan de hand van de locatie van de stopcontacten. Zo verliep de eerste nacht zonder problemen en werd ik de volgende ochtend heerlijk uitgeslapen wakker.

Met mijn tiny house maak ik nu ook deel uit van een community van betrokken bewoners die de woningen samen met een architect ontwierpen, grenzend aan een gezamenlijke binnentuin. Terwijl ik daar voor het eerst zat te genieten van een vakantiegevoel dat nog steeds aanhoudt, besepte ik dat ik hier misschien wel nooit meer weg wil. Een buurvrouw die me zag zitten informeerde of ze misschien een paar keer voorbij moest lopen met een wc-rol onder de arm, om zo de campingsfeer nog wat extra te verhogen. Maar ik vond het al mooi genoeg zo.

Geen verhuissstress meer, leuke mensen om me heen en voortaan duurzaam dromen. John gaat hier wel gelukkig worden.

Mijn cpap draait voortaan op zelfgeproduceerde groene stroom'

Zeven vragen over...

mra met een uitlees-chip

Gebruikers van een cpap of slaappositietrainer kunnen op hun apparaat gegevens uitlezen over hun therapie. Mensen die een mra gebruiken, kunnen dat op termijn wellicht ook. Er wordt hard gewerkt aan een mra met uitlees-chip. Maurits de Ruiter, kaakchirurg in het Utrechtse Diaconessenhuis geeft antwoord op zeven vragen.



1

Waarom een mra met een chip?

Een mandibulair repositie apparaat (mra) zorgt ervoor dat de stand van de onderkaak verandert. Hierdoor zet je de luchtweg meer open. De behandeling van apneu met een mra is pas effectief als je dat elke nacht doet. We noemen dat therapietrouw. Een chip in het mra zou dat kunnen meten. 's Ochtends legt de gebruiker het mra op een docking station en de gegevens worden verzonden. Het is voor ons, behandelaars, natuurlijk belangrijk om te weten of de patiënt het mra daadwerkelijk gebruikt en hoe lang hij hem gebruikt. En met een app kan de gebruiker zelf zijn gegevens ook inzien.

2

Wat registreert de chip precies?

Er is al een chip die alleen de temperatuur meet en dat opslaat gedurende dertig dagen. Je kunt daarmee alleen de therapietrouw meten. Maar binnenkort komt er een chip die vermoedelijk op een andere manier meer gegevens kan opslaan. Bijvoorbeeld de mate van slaapapneu. Een soort effectiviteitsmeting dus. Dit apparaat is nog in de testfase. In Nederland kunnen we dit najaar waarschijnlijk de eerste mra's met deze chip gaan testen. Hij is dus voorlopig nog niet verkrijgbaar.

3

Wat heb je er als gebruiker aan?

Wij onderzoekers willen graag objectieve data. En zorgverzekeraars willen ook graag gegevens over de effectiviteit van een mra hebben. Niet per patiënt specifiek, maar geanonimiseerde gegevens over therapietrouw van een hele grote groep, om een redelijk beeld te krijgen over de effectiviteit van een mra. Maar zeker ook belangrijk is dat patiënten zelf kunnen zien hoe vaak ze het mra werkelijk hebben gedragen en wat het effect daarvan is, bijvoorbeeld op het aantal apneus. Dat dit heel erg motiverend kan werken, is gebleken bij patiënten met een cpap en een slaappositietrainer die dat al langer kunnen.



4

Geeft zo'n chip in je mond geen straling?

In principe is het eenzelfde soort chip, zoals die in je telefoon of andere kleine elektronische apparaten zit. Het is een heel kleine eenvoudige chip met veel minder straling dan bijvoorbeeld je telefoon, gehoorapparaat of airpods.

5

Welke fabrikanten hebben al een mra met een chip of werken eraan?

De TheraMon is een chip die in een mra geplaatst kan worden. Verder werd tot voor kort de DentiTrac-chip in mra's van SomnoDent geplaatst. En SomnoDent heeft een chip met het Sunrise-systeem. Kortom, nog niet zoveel. Maar alle grote fabrikanten zijn wel bezig om een eigen mra met chip te ontwikkelen.

6

Waar worden de tests en onderzoeken gedaan?

Eind 2023 is Nederland een van de eerste landen waar getest gaat worden met chips in een mra. We zijn echt koploper in onderzoek naar het mra en de behandeling van slaapapneu in de wereld. Er zijn maar een paar ziekenhuizen die met deze test mogen gaan starten. Ik hoop natuurlijk dat wij in het Diaconessenhuis hierbij zitten. We zijn er wel voor gepolst.

7

Kunnen deze chips ook in bestaande mra's geplaatst worden?

Ik hoop het, maar ik denk van niet. De chips die er nu zijn en alleen de gebruikstijd meten, zouden misschien door een tandtechnisch laboratorium in een beugel gesmolten kunnen worden. Maar de vraag is of je er wat aan hebt, want je hebt ook een uitleesstation nodig dat geactiveerd moet worden. Ik zou zeggen: wacht de ontwikkelingen voor nu nog even af. Dit soort zaken gaan vaak ineens snel als ze op de markt komen. Maar fabrikanten willen dit voorzichtig uitrollen om mogelijke problemen te voorkomen.

Liesbeth van Rossum

benadrukt dat preventie van groot belang is. De basis van een gezond gewicht is nog steeds: 'geen snel dieetkuurtje, maar langdurig een gezonde leefstijl aanhouden.' Ze heeft een paar tips:

- Installeer de gratis app 'Kies Ik Gezond?' van het Voedingscentrum die je helpt slimmere keuzes te maken in de supermarkt. Scan de streepjescode van producten en je ziet direct of het een gezond product is of niet. Zo niet, dan beveelt de app vaak andere producten aan in dezelfde categorie die wel gezond zijn.
- Neem eens een kijkje op de website fitopjouwmanier.nl. Er zijn ontelbare manieren om op een simpele manier fitter te worden en hier kun je uitzoeken welke manier bij jou past.
- Veel handige tips vind je op thuisarts.nl/gezond-leven.
- Wil je afvallen? Zorg dan voor minimaal 150-200 minuten matig tot intensieve aerobe beweging per week en minstens twee keer per week krachttraining.
- Had je obesitas en ben je inmiddels flink afgevallen? Behoud je lagere gewicht door minimaal 200-300 minuten matig tot intensieve aerobe beweging per week en minstens twee keer per week krachttraining. Dat is veel, dus kan je het beste meer beweging in je dagelijkse leven inbouwen. Neem bijvoorbeeld altijd de trap, stap een metrohalte eerder uit of parkeer de auto ver weg en loop het laatste stukje.



Afvallen met een medicijn

'Met medicatie alleen kom je er niet, een gezonde leefstijl blijft nodig'

Afvallen heeft niet alleen een gunstige invloed op het gewicht, maar vaak ook op de mate van apneu. Nieuwe 'afvalmedicijnen' zijn erg in trek. Hoe terecht is die populariteit? We vroegen het Liesbeth van Rossum, endocrinoloog en hoogleraar op het gebied van obesitas in het Erasmus MC.

Over welke medicijnen hebben we het precies?

'Er zijn vier verschillende medicijnen: Naltrexon/Bupropion, Orlistat, Liraglutide en Semaglutide. De meeste medicijnen werken op het verzadigingsgevoel en/of het beloningsgevoel van eten en onderdrukken daarmee de eetlust. Hierdoor is het mogelijk binnen een paar maanden kilo's vet te verliezen. Of je honger hebt en wanneer je verzadigd bent, is deels hormonaal geregeld vanuit de darmen en het vet. Zo geven de darmhormonen, waaronder het hormoon GLP-1, een signaal aan de hersenen van: nu zit ik vol. Bij mensen met obesitas doen verschillende van deze verzadigingshormonen het niet goed. Dan heb je een disbalans in de communicatie tussen de darmen, het vetweefsel en de hersenen.'

Wanneer kom je voor een afvalmedicijn in aanmerking?

'Als je al minstens een jaar een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) hebt gevolgd. Dat is een intensief coaching traject, erkend door het RIVM, waarin aandacht is voor onder meer stress, slaap, beweging en voeding. Als een GLI na een jaar weinig effect blijkt te hebben, kan een arts overwegen onder strikte voorwaarden medicijnen toe te voegen. Maar de medicatie staat nooit op zichzelf en is altijd ondersteunend aan een gezonde leefstijl. Artsen horen deze medicijnen dus niet voor te schrijven aan iemand wiens leefstijl niet op orde is en nog geen leefstijlinterventie heeft gehad.'

En voor het mogen volgen van een GLI heb je een bepaalde BMI nodig?

'Inderdaad. De Body Mass Index (BMI) is een maat die laat zien of je een gezond gewicht hebt in verhouding tot je lengte. Er moet sprake zijn van een BMI tussen 25 en 30 in combinatie met een grote buikomvang (groter dan 88 centimeter voor vrouwen

en groter dan 102 centimeter voor mannen) en/of bepaalde bijkomende ziekten. Of een BMI van 30 of hoger.'

Worden de medicijnen vergoed?

'Ja, bij een bepaald BMI (afhankelijk van het medicijn) in combinatie met een bijkomende aandoening, zoals bijvoorbeeld slaapapneu en andere strikte criteria.'

Je hoort weleens dat we teveel waarde hechten aan BMI.

'Volgens de nieuwe obesitas-richtlijn moeten we ons meer richten op iemands buikvetmassa en niet alleen naar iemands BMI kijken. Want veel vetmassa, dat heeft grote gevolgen. Vetmassa is een orgaan waarin allerlei belangrijke stoffen worden aangemaakt. Als je te veel vetmassa hebt, met name te veel buikvet, verandert er >

'Ik moet nog één kilo afvallen'

Alinda van den Broek-Boegheim (52) heeft apneu en gebruikt sinds twee jaar Ozempic.

'Ik liep al een tijdje bij een diëtiste, toen twee jaar geleden tijdens een gesprek bij de huisarts dit medicijn ter sprake kwam. Ik had behoorlijk wat overgewicht, woog 121 kilo en afvallen ging moeizaam. Ik begon met een lage dosis, een halve milligram per week. En die heb ik best een lange tijd aangehouden, want ik had last van misselijkheid, een bijwerking. Inmiddels gebruik ik al een tijdje 1 milligram en volg ik daarnaast een GLI en wandel ik elke dag. Een gastric bypass heb ik nooit zien zitten, dat is toch heel ingrijpend. Zo'n operatie is nu ook niet meer nodig, want ik weeg inmiddels nog maar 87 kilo en ik blijf afvallen. Last van bijwerkingen heb ik niet meer. Wel heb ik minder ademstops. Ik moet nog 1 kilo afvallen en dan heb ik hetzelfde gewicht dat ik had toen ik 25 jaar geleden trouwde.'

'Als je te veel buikvet hebt, verandert er van alles in je lichaam'



van alles in het lichaam. Er ontstaat dan een laaggradige chronische ontsteking in het buikvet en in de rest van het lichaam. Obesitas is een ziekte. Een ziekte van het buikvet dat ontstoken is geraakt en verstoringen in de vetcel en in het lichaam geeft. Het is daarnaast een poortziekte naar een heleboel andere ziekten, zoals diabetes type 2, parodontitis, depressie, hart- en vaatziekten, sommige vormen van kanker, gewrichtsklachten en nog veel meer.'

Heeft obesitas altijd een ongezonde leefstijl als oorzaak?

'Dat is zeker niet altijd de enige oorzaak. Te veel eten, te weinig beweging en chronisch slaapttekort door bijvoorbeeld slaapapneu zijn veelgehoorde oorzaken. Maar soms heeft ernstig overgewicht of obesitas te maken met psychisch trauma, armoede of hormonale factoren zoals de menopauze of problemen met de schildklier. Ook kunnen er andere medische zaken achter schuilgaan, zoals bepaalde ziekten of het gebruik van medicijnen met een gewichtverhogende bijwerking. Heel soms speelt een bepaald obesitas-gen een rol, een gen dat te maken heeft met een slecht verzadigingsgevoel. Dan hebben mensen al vanaf een jonge leeftijd obesitas. Stap één voor de huisarts is dan ook altijd: kijken wat de oorzaak kan zijn.'

Hoeveel val je gemiddeld af als je 'aan de medicijnen' gaat?

'Dat hangt af van welk medicijn je gebruikt. Van de pillen (Naltrexon/ Bupropion) en spuitjes (Liraglutide) die nu vergoed worden, valt de meerderheid 5 procent of meer af. Grofweg een derde van de mensen valt 10 procent of meer af. Wel is het belangrijk dat het in combinatie met gezonde leefstijl en kracht oefeningen wordt gebruikt.'

Wat zijn de bekendste bijwerkingen?

'Maag- en darmklachten. Die treden met name vaak in de eerste weken op. Maar er zijn ook andere bijwerkingen die soms voorkomen, zoals vermoeidheid en duizeligheid. Ook zijn er hele zeldzame, maar ernstige bijwerkingen, zoals de kans op een alvleesklierontsteking. Het is daarom zeer belangrijk om nooit dit soort medicijnen op eigen houtje te nemen en hierbij begeleiding te krijgen van een arts.'

Kun je deze medicijnen je leven lang blijven slikken?

'Deze middelen zijn bedoeld om langdurig te slikken of spuiten. De stoffen in deze medicijnen zijn al meerdere jaren in gebruik voor andere indicaties en er zijn vooralsnog geen aanwijzingen dat er gevaren zijn op lange termijn. Dat zal voor obesitas ook gemonitord blijven, nu zoveel mensen deze middelen wereldwijd gebruiken.'

'Ik heb nergens trek in'

Henk van den Bos (62) heeft apneu en gebruikt sinds een half jaar Ozempic (merknaam van Semaglutide) in de vorm van een wekelijks spuitje.

'Omdat ik na een maagverkleining dertig jaar geleden weer flink was aangekomen en naast een BMI van 35 ook een verhoogd suikergehalte had, kreeg ik een gesprek met de huisarts. Ik volgde toen al bijna een jaar een GLI en had mijn eetpatroon al behoorlijk aangepast. Gewicht verliezen bleef echter lastig. De huisarts schreef me Ozempic voor: anderhalve milligram per week. De eerste dagen was ik een beetje misselijk, maar daarna heb ik geen bijwerkingen gehad. Toen ik begon met Ozempic woog ik 125 kilo en nu 106 kilo. Mijn suiker is ook weer op orde. Ik heb nergens trek in. Soms is dat wel een beetje ongezellig, bijvoorbeeld als ik met mijn vrouw uit eten ga, maar dat weegt niet op tegen de voordelen. Ik wil naar de 95 kilo. Misschien betekent dat dat ik nog iets moet ophogen, het advies is om dat heel langzaam te doen. Een goede begeleiding is van groot belang. Ik vraag me af of ik nog ademstops heb. Mijn vrouw hoort het niet en ik slaap nu prima zonder cpap. Binnenkort ga ik weer een slaaptest doen. Ik voel me zoveel beter dan een half jaar geleden. Eindelijk kan ik weer elke dag een wandeling maken. Ik neem kleine stapjes en kan zelfs weer hellingen op.'



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 - cpapinfo@westfalen.com

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.

Cpap helpt hartrisico's verminderen

Het gebruik van een cpap biedt bescherming tegen een tweede hartaanval, beroerte of andere cardiovasculaire crisis. Maar dan moet hij wel consequent worden gebruikt, zo blijkt uit een nieuw onderzoek onder cpap-gebruikers die al eerder hartproblemen hadden. Je moet de cpap minstens vier uur per nacht gebruiken, en bij voorkeur zes uur, om tweede beroertes of hartaanvallen effectief te voorkomen, zeggen onderzoekers van de Universiteit van Lleida in Spanje. Na een analyse bleek dat het gebruik van een cpap het risico op een tweede beroerte of hartaanval met 31 procent kan verminderen. Therapietrouw is een belangrijke factor in het voorkomen van een tweede hartaanval of beroerte, zegt hoofdonderzoeker Ferran Barbé. Of het gebruik van een cpap ook een eerste hartaanval of beroerte kan voorkomen, is nog niet bewezen. Maar het zorgt wel voor een lagere bloeddruk. (MEDICALXPRESS.COM)

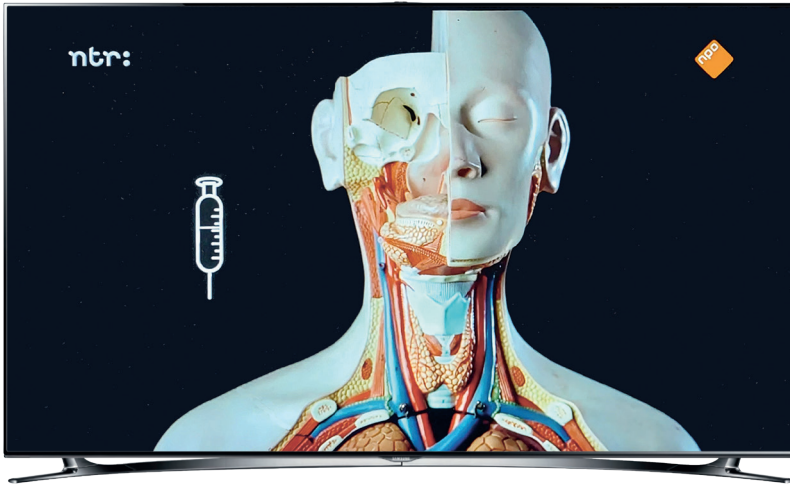


Philips treft schikking

In de Verenigde Staten heeft Philips dit najaar een schikking getroffen met gebruikers van Dreamstations. Bovendien heeft de FDA, de medische toezichthouder in de VS, Philips opgedragen meer onderzoek te verrichten, maar zonder duidelijk te maken waarop dat precies moet worden gericht. Wat betekent dat nieuws uit Amerika voor Dreamstation-gebruikers in Nederland? Niet veel. Toch blijft de ApneuVereniging wel de vinger aan de pols houden, samen met andere belanghebbende partijen. Ook informeert Philips ons steeds over deze ontwikkelingen. Maar het beleid blijft tot nu toe hetzelfde. In Nederland is de omruilactie vrijwel voltooid en de conclusie blijft staan: normaal gebruik van de oude Dreamstations in het verleden heeft geen extra risico's voor de gezondheid veroorzaakt. Wanneer de Nederlandse autoriteiten eventueel tot andere inzichten komen, kan dat wellicht wijzigen. In het overleg met de partijen waarmee we samenwerken, wijst nu niets daarop. Philips komt regelmatig in het nieuws door de Amerikaanse rechtszaken, maar dat verandert tot nu toe niets aan de medisch-inhoudelijk kant van de zaak.

De helft van beginnende cpap-gebruikers heeft geen grote moeite met het wennen aan het masker, terwijl 11 procent er juist de brui aan geeft.

Lees alles over het maskeronderzoek van Niek den Teuling op pagina 42.



Kijktip over afvallen

Wist je dat we 220 voedselkeuzes per dag maken en dat de meeste daarvan onbewust zijn? Dat 80 procent van de producten uit de supermarkt niet in de schijf van vijf zit? Dat in de afgelopen 30 jaar het aantal mensen met overgewicht verdriedubbeld is in Nederland? Het wetenschapsprogramma Focus besteedt in aflevering 14 aandacht aan deze feiten en aan de oorzaken van overgewicht en obesitas. Wetenschappers Liesbeth van Rossum (zie interview op pagina 18) en Gijs Goossens leggen uit welke factoren je gewicht beïnvloeden en hoe moeilijk het kan zijn om kilo's kwijt te raken. Je lichaam verzet zich, wil terug naar het oude gewicht en werkt het afvallen tegen. Het programma legt helder uit hoe

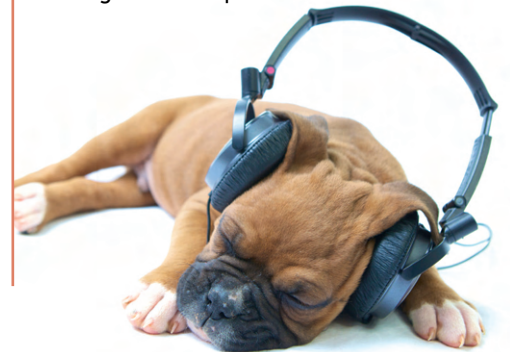
Scan de QR-code en bekijk Focus via NPO Gemist.



afvalmedicijnen werken en hoe ze – naast een gezonde leefstijl – als hulpmiddel kunnen worden ingezet. Terugkijken kan via NPO gemist of scan de QR-code.

Uptempo slaapmuziek

Iedereen heeft weer een ander slaapritueel. Sommige mensen doezelen weg bij een tv-serie of vallen lezend in slaap. Anderen zweren bij rustgevende muziek. Maar welke muziek dan? Dat hebben Deense onderzoekers uitgezocht. Ze kwamen tot de conclusie dat slaapmuziek stiller, langzamer en vaker akoestisch is dan de gemiddelde muziekljst. Weinig verrassend dus. Maar de Spotify-playlists die mensen gebruiken om in slaap te vallen, bevatten opmerkelijk genoeg ook snellere, hardere en meer energieke nummers. Veel mensen lijken muziek te kiezen uit de genres waar ze normaal gesproken ook naar luisteren. En als het dan muziek is waar ze erg bekend mee zijn, kan de voorspelbaarheid een lied geschikt maken om bij in slaap te vallen, ongeacht het tempo of volume. De belangrijkste boodschap van de studie is: er is geen 'one size fits all' als het gaat om slaapmuziek. (SCIENTIAS.NL)



Platform Leerslapen

Artsen slaan alarm om verslavende slaapmedicatie. Meer dan 1,3 miljoen Nederlanders gebruiken medicatie tegen hun slaapproblemen. Specialisten signaleren dit probleem al langer. Ondanks waarschuwingen blijft het gebruik van slaappillen onverminderd hoog. Dat is niet nodig. Cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-i) is hét alternatief voor behandeling van langdurige slapeloosheid. Op de lange termijn is het effect beter dan slaapmedicatie. Veel huisartsen beseffen het belang van niet-medicamenteuze behandeling, maar hebben niet de tijd of alle kennis om deze zelf te geven. Daarom hebben Centrum voor Slaapgeneeskunde Kempenhaeghe, de Vrije Universiteit Amsterdam, de Slaapstraat en de Hersenstichting gezamenlijk het platform Leerslapen.nl opgericht. Via het platform, bedoeld voor zorgprofessionals, kunnen meer patiënten toegang krijgen tot CGT-i. Daarmee is goede slaapzorg voor iedereen in Nederland toegankelijk. (KEMPENHAEGHE.NL)

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
of bel: 088 250 3500





Gewoon apneu

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.*

'Wat vind jij er nou van dat ik apneu heb?', vraag ik vol verwachting. Terwijl mijn dochter de laatste hap van haar ontbijt neemt, kijkt ze fronsend op. 'Ehm....het is toch gewoon zo?' Nog voordat ik een vervolgvraag kan stellen, schuift ze van haar stoel af, pakt haar schooltas en loopt naar de deur. 'Kom mam, we gaan naar school.' Een tikje teleurgesteld pak ik mijn spullen, trek mijn jas aan en loop samen met haar de deur uit. Op weg naar school kletst ze honderduit over vriendinnen, rekensommen en het aankomende schoolreisje. Maar het onderwerp apneu is kennelijk al afgeserveerd.

Nadat ik mijn dochter op school heb afgeleverd, begin ik aan mijn dagelijkse ochtendwandeling. Al piekerend loop ik door de straten, over paden en wegen. Ik ben dringend op zoek naar een sprankje inspiratie voor mijn column. Stiekem hoopte ik dat mijn vraag tijdens het ontbijt tot een briljante uitspraak van mijn zesjarige dochter zou leiden. Zo ééntje die je meteen een bonk inspiratie geeft om naar mijn laptop te rennen en een pakkende tekst te schrijven.

Maar helaas. Mijn dochter vindt mijn slaapapneu 'gewoon'. Al wandelend moet ik erom lachen. Want die teleurstellende uitspraak van mijn dochter slaat precies de spijker op zijn kop. Dit is waarom ik nu even spaak loop in mijn inspiratie: mijn slaapapneu is saai. Want onlangs vierden mijn slaapapneu en ik ons eerste lustrum. En als ik eerlijk ben is het spannende er wel een beetje van af. Ik voel geen opwinding, spanning of onzekerheid meer, zoals in onze beginjaren. Na 5 jaar samen zijn, is er ruimte gekomen voor gewenning, rust en acceptatie.

Slaapapneu is onderdeel geworden van mijn dagelijkse sleur. Zoals ik gewoon mijn tanden poets en gewoon mijn haar borstel, doe ik ook gewoon mijn masker op voordat ik ga slapen. Zonder erbij na te denken. Ik denk sowieso tijdens mijn dagelijks leven niet echt veel aan mijn apneu. Het hoort gewoon bij mij. Slaapapneu en ik zijn een package deal. Take it or leave it.

Ik grinnik. Mijn leven met slaapapneu is zó slaapverwekkend saai dat ik elke ochtend moeiteloos aan een nieuwe dag begin. Vol energie om mijn dochter naar school te brengen, elke dag te wandelen en deze column neer te pennen. Want dat is – nu 5 jaar na mijn diagnose – gelukkig helemaal gewoon geworden.

Mijn slaap-
 apneu en ik
 vierden ons
 eerste lustrum.
 Maar als ik
 eerlijk ben is
 het spannende
 er wel een
 beetje van af

Apneu en rijbewijs

Meldplicht voor apneu bij het CBR?

Mensen die last hebben van abnormale slaperigheid overdag vormen een risico voor de verkeersveiligheid. Maar goed behandelde apneupatiënten niet. Toch worden ze onnodig levenslang voor het blok gezet. Dat moet veranderen, vindt de ApneuVereniging.

Hoe is het nu geregeld?

Volgens de 'Regeling eisen geschiktheid 2000' heb je osa als je abnormaal slaperig bent overdag met nachtelijke ademstops (een ahi) van 15 of meer. Word je twee maanden goed behandeld (drie maanden voor grote rijbewijzen) én heb je een ahi van minder dan 15, dan ben je weer medisch rijgeschikt. In de tussentijd kan rijden door de behandelend specialist worden ontraden. Je kunt ter bevestiging van de rijgeschiktheid je apneu zelf vrijwillig melden bij het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Je moet dan vervolgens elke drie jaar (voor grote rijbewijzen elk jaar) met een verklaring van een medisch specialist een nieuw rijbewijs aanvragen. Deze administratieve procedure voegt echter niets meer toe aan de verkeersveiligheid. De ApneuVereniging raadt aan zelf de verantwoordelijkheid te nemen om niet te rijden wanneer er sprake is van slaperigheid in het belang van je eigen veiligheid en die van anderen en terughoudend te zijn met een melding.

Wat zijn de problemen met de huidige regelgeving?

De bestaande regeling uit het jaar 2000 is feitelijk achterhaald door nieuwe medische inzichten en onderzoeken over apneu en verkeersveiligheid. Zo blijkt dat mensen met een effectieve apneubehandeling niet vaker betrokken zijn bij verkeersongevallen en geen extra gevaar opleveren voor de verkeersveiligheid. Bovendien zegt het aantal ademstops (de ahi) onvoldoende over de ernst van apneu en slaperigheid

en is daarom niet bruikbaar als maatstaf voor besluitvorming over medische rijgeschiktheid. De 'Richtlijn obstructief slaapapneu bij volwassenen' uit 2018 stelt dat de diagnose osa pas kan worden gesteld als er ook sprake is van gerelateerde klachten, die verbeteren bij een adequate apneubehandeling.

Hoe gaat het in de praktijk?

Wachttijden in het medische circuit en bij het CBR leiden tot rompslomp en kosten, die zeker voor beroepschauffeurs zeer hoog kunnen oplopen. Capaciteitsproblemen bij het CBR vanaf 2018 hebben geleid tot grote vertragingen, waardoor veel 75-plussers en mensen met chronische aandoeningen niet op tijd een nieuw rijbewijs kregen en soms maanden niet mochten rijden. Landelijke ophef daarover leidde – na een brede maatschappelijke discussie – tot algemene wetsvoorstellen met versoepeling van de 75-plus keuring. Maar ook met een meldplicht die mogelijk ook voor apneu kan gaan gelden.

Waarvoor maakt de ApneuVereniging zich sterk?

Ten eerste: normalisering van de geldigheidsduur van het rijbewijs. De ApneuVereniging heeft in 2020 al beargumenteerd bij het CBR dat de geldigheid van rijbewijzen van goed behandelde apneupatiënten gelijkgeschakeld zou moeten worden met de standaardtermijnen. Het frequent controleren en levenslang beperken van de geldigheidsduur van rijbewijzen van goed behandelde patiënten is vissen in de verkeerde vijver.

Ten tweede: géén invoering van een wettelijke meldplicht voor mensen met apneu. Een administratieve meldplicht bij het CBR voegt niets toe aan de verkeersveiligheid en kan zelfs een averechts effect hebben. Mensen zouden medische zorg kunnen gaan mijden om een (tijdelijke) rijontzegging met ook financiële consequenties uit de weg te gaan. Elke nieuw behandelde apneupatiënt daarentegen maakt de weg veiliger, niet het routinematig vinkjes zetten bij goed ingestelde apneupatiënten. Drijfveer voor behandeling moet de gezondheid en symptoomverlichting zijn, niet regelgeving op zich.



Scan de QR-code en lees meer in deze brief.



Scan de QR-code en lees meer in ons position paper.



Onze argumenten voor beide doelstellingen onderbouwen een win-win situatie zowel voor apneupatiënten als voor de verkeersveiligheid. Bovendien voorkomt invoering van onze voorstellen overbelasting bij het CBR en – belangrijker – bij de betrokken medisch specialisten. Het vermijdt overmatige aanslagen op de algemene middelen en zorgkosten.

Wat is er in 2023 gebeurd?

Wij hebben overleg gevoerd met het verantwoordelijke ministerie van Infrastructuur & Waterstaat en vonden hier een goed gehoor. Regelgeving over de geldigheidsduur van rijbewijzen moet deels in Europees verband worden

besloten. Maar het al dan niet invoeren van een meldplicht voor apneu is een Nederlandse aangelegenheid. Het ministerie vraagt nu op beide punten advies aan de Gezondheidsraad. Hiervoor is nadere onderbouwing door medisch deskundigen nodig. Daarom hebben we dit verder besproken met de vereniging van longartsen NVALT, die op dezelfde lijn blijkt te zitten als de ApneuVereniging. Daarnaast is er een voorstel om onder de huidige Europese richtlijn de geldigheid van alle categorieën rijbewijzen te normaliseren na een evaluatie van drie jaar behandeling. Dit voorstel is geënt op een Belgische variant met een tussentijdse verklaring.

Komt er nu een meldplicht voor apneu?

Voor een potentiële meldplicht worden nu informeel dementie en epilepsie genoemd. Er is nog geen besluit genomen over een meldplicht voor apneu. De keuringscapaciteit is hierbij een kritisch aspect. Bij een meldplicht voor apneu moeten per jaar 200.000 mensen gekeurd worden. Dat is tweemaal zoveel als de jaarlijkse instroom van 75-plussers met een rijbewijs.

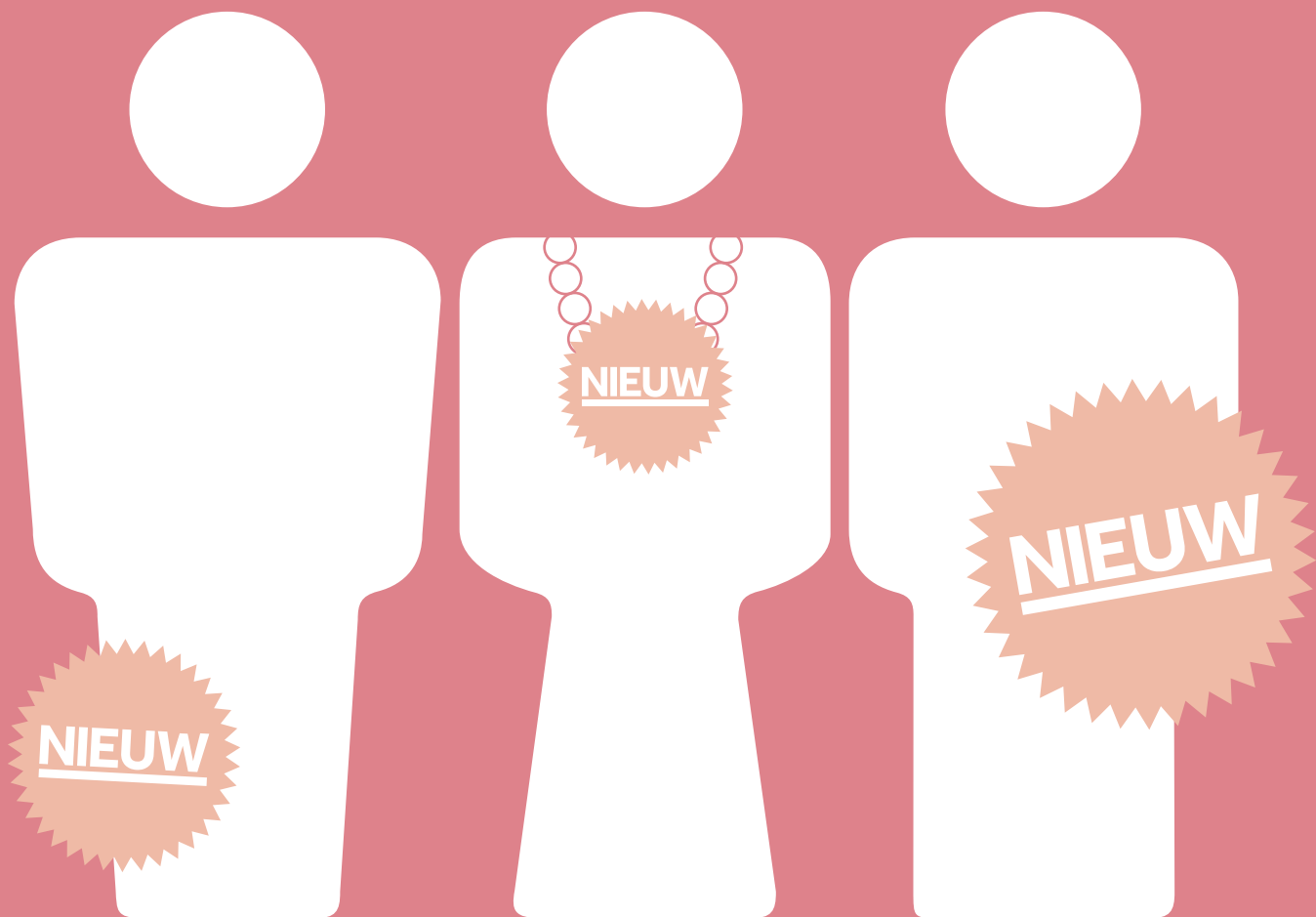
Hoe gaat het nu verder?

De ontwikkelingen op diverse fronten gaan achter de schermen door. Daar is de ApneuVereniging actief bij betrokken. Voor definitieve besluiten in Nederland (kabinetsformatie) en Europa is het echter een kwestie van lange adem. Wij houden je op de hoogte van verdere ontwikkelingen.



Een administratieve meldplicht bij het CBR voegt niets toe aan de verkeersveiligheid en kan zelfs een averechts effect hebben.

Nieuwkomers en apneu



We hebben het allemaal een keer meegemaakt: de diagnose slaapapneu. Wat doet dat met je leven? Hier de verhalen van drie nieuwkomers. Anne, de longpoli-professional die haar eigen apneudiagnose omarmt. Geraldine, wiens kat en masker een onverwachte band hebben. En Nicole, die dankzij haar cpap de kracht heeft gevonden haar dromen opnieuw na te jagen.

'De cpap is voor mij een heilige graal geworden'



Nicole Adelaars (38)

'Zeven jaar geleden was ik na een jaar cpap-therapie genezen verklaard van apneu. Ik was 35 kilo afgevallen en had mijn amandelen verwijderd. Ik voelde me goed. Maar na de geboorte van mijn zoon ging het mis. We kregen een zorgenkindje. Weinig slaap en slechte zelfzorg zorgden ervoor dat ik weer dezelfde klachten had als voordat ik de diagnose apneu kreeg. Het voelde dus echt als een oplossing toen ik afgelopen september weer mocht beginnen met de therapie en mijn cpap weer naast mijn bed zag staan. Omdat ik al één keer eerder weet wat de therapie mij kan brengen, heb ik wel verwachtingen. Zo hoop ik dat ik binnenkort weer langer kan wandelen dan tien minuten. Ik kijk er naar uit om zonder moeite met mijn kinderen buiten te rennen en te spelen. Ik wil naast mijn blogs mijn werk als tekstschrijver weer oppakken en meer gaan doen met mijn passie voor fotograferen. Naar Disneyland staat al zo lang op ons wensenlijstje en nu ik mijn cpap weer heb, durf ik met mijn gezin te gaan. Het zal ook in de relatie met mijn man een verschil maken denk ik, het is een fijn vooruitzicht om de taken weer eerlijk te kunnen verdelen. Ik heb geleerd dat ik nooit meer zonder de cpap wil. Het is voor mij een heilige graal geworden en geeft me vertrouwen in mijn lijf.'

**'Ik werk op een
plek waar apneu heel
normaal is'**



Anne Briedé (38)

'Ik werk al jaren met mensen met apneu op een longpoli. Sinds kort heb ik er niet alleen professioneel, maar ook persoonlijk mee te maken. Vier maanden geleden kreeg ik de diagnose apneu. Mijn partner zei: je snurkt zo vreselijk. En ik herkende de symptomen van patiënten bij mezelf. De huisarts wilde mij eerst een slaaphorloge geven, maar omdat ik op de longpoli werk, kon ik op redelijk korte termijn een polygrafie ondergaan. Na een gesprek met de longarts over de uitslag kreeg ik mijn cpap. Al na een maand had ik het gevoel dat ik meer energie kreeg en daardoor merk ik nu pas hoe moe ik daarvoor was. Ik ga nu later naar bed en dat is gezelliger. Ik heb ook meer geduld en meer zin om iets te ondernemen. Mijn dochter gaf een compliment over hoe rustig ik reageer op haar. Ik heb zin om weer een opleiding te gaan volgen. Als de therapie zo positief doorzet, dan ben ik een gezegend mens. Ik heb geen last van de behandeling en het is absoluut geen geheim. Ik werk op een plek waar apneu heel normaal is. Daar vertel ik regelmatig over mijn eigen ervaringen. Mijn slaapkamer is tegenwoordig een groot slangengebeuren. Daarvoor heb ik nog geen charmante oplossing gevonden. Want ik kan je alle goede dingen vertellen over de therapie, maar sexy is het niet.'



'Net als mijn kat heb ik mijn masker ook geaccepteerd'

Geraldine Voost (54)

'Een maand geleden kreeg ik de diagnose slaapapneu. Ik was opgelucht, want eindelijk is er een verklaring voor mijn vermoeidheid. Het is wel gek gegaan, want nog voordat ik de uitslag van het slaaponderzoek had, kreeg ik een uitnodiging voor uitleg over de cpap. De verrassing voor de diagnose apneu later bij de longarts was daardoor al weg en ik mocht gelijk door voor het aanmeten van een masker en een cpap. Normaal slaapt mijn 19 jaar oude kat vlakbij mijn hoofd. Op de eerste nacht dat ik het masker van mijn cpap opdeed, vloog hij direct van mijn bed. De avond erop werd ik wakker doordat hij mijn masker kopjes gaf. Net als mijn kat heb ik mijn masker ook geaccepteerd. Al zag ik daar helemaal niet tegen op. De cpap had direct een heel positief effect. Ik had gelijk een score van 100% en mijn ahi is van 29,7 naar 0,3 gegaan. Mijn energie is verbeterd en in het weekend en na mijn toneellessen merk ik dat ik langer op kan blijven. De afgelopen tijd vertel ik mijn omgeving over mijn slaapapneu en ik verbaas mij hoeveel mensen het ook hebben. Binnenkort ga ik voor het eerst met mijn cpap in een hotel overnachten. ik ben benieuwd hoe dat gaat, want ik merk dat ik over andere dingen moet nadenken dan voorheen.'

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 | info@totalcaregroep.nl | 013-531 35 35

Vraag het de ApneuVereniging

Waarom moet ik het water voor mijn bevochtiger koken?

Overall lees ik dat je het water voor je bevochtiger eerst moet koken.

Maar ons drinkwater is toch van uitstekende kwaliteit?

Veel mensen denken dat koken de kalk uit het water haalt. Niets is minder waar. Kalk is niet vloeibaar en zal door het water te koken zich alleen maar binden, zodat de concentratie kalk juist toeneemt. Door het koken verdampt er water, maar in het restant is de concentratie kalk dus hoger dan vóór het koken. Waarom moet ik dan toch het water voor mijn bevochtiger koken?

Ed Moolenaar

Reactie ApneuHelpdesk:

We handelen en adviseren in navolging op schriftelijke instructieboekjes die iedere patiënt bij zijn of haar cpap ontvangt. Daar verwijzen wij ook altijd naar. Zo ook naar de informatie over het water voor de bevochtiger. Producenten, leveranciers,

de homecare firma's en wij als vereniging volgen het standpunt van water koken. Ook al is in Nederland het drinkwater van 'redelijk goede' kwaliteit. Maar het is niet overal even goed. Bedenk maar dat er nog wijken zijn met loden waterleidingpijpen. En ook de afgelopen zomer nog kwam in het nieuws dat het drinkwater minder schoon was/is.

Legionella

Uiterste hygiëne is van groot belang, ook om legionella te voorkomen. Immers de bevochtigde lucht wordt ingeblazen naar je longen. Daarom is en blijft ons advies ook ons kraanwater elke dag vers te tappen, te koken, zelfs beter nog even door te laten koken, af te laten koelen en dan af te vullen in een elke dag schoongemaakt waterbakje van de bevochtiger. Micro-organismen, bacteriën,

gaan dood boven 100 graden en ook diverse ongewenste mineralen verdwijnen.

Gedemineraliseerd water

Gedestilleerd water mag je zeker ook gebruiken, maar dat is kostbaarder. Hierbij heb je geen enkele kalkafzetting. Zo ook bij gedemineraliseerd water uit de supermarkt voor consumptief gebruik. Wat gekoeld bewaard moet blijven en bij voorkeur niet in te grote voorraden.

Hard en zacht

Er zijn gebieden waar het drinkwater harder dan wel zachter is, waardoor kalkafzetting niet bij iedereen gelijk is. Zichtbare kalkaanslag kun je verwijderen met schoonmaakazijn, zodat bacteriën zich er niet aan kunnen hechten. Er zijn ook waterkannen die het water helemaal ontkalken. Sommige mensen hebben een zogenaamde ontkalker bij de watermeter in de leiding laten plaatsen, wat ook voor alle apparatuur in huis beter kan zijn.

Gesealde flesjes

Op reis ben je niet altijd in de gelegenheid om water te koken. In nogal veel landen kun je het water uit de kraan niet gebruiken om te drinken. Dan adviseren wij gesealde flesjes drinkwater zonder koolzuur te gebruiken. Uiteraard moet je die ook elke dag verversen.



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. Vragen zijn ook te stellen op het ApneuForum en de besloten ApneuFacebookgroep.

Gezond

Vitaal leven en ouder worden, dat willen we natuurlijk allemaal.

Op deze pagina's vind je tips en trucs voor een gezond lijf.



Stress?!

In een bedreigende situatie raakt je lichaam in stress. Dat is niet erg, zolang dat binnen enkele minuten weer verdwijnt. Maar bij langdurige stress gaat je lichaam te veel van het hormoon cortisol produceren.

Dat is het begin van een keten van hormonen die hierdoor uit balans raakt. En wanneer de cirkel van deze keten zich weer sluit bij het begin (te veel cortisol), wordt er opnieuw meer cortisol aangemaakt en wordt de disbalans dus nog groter. Langdurige stress heeft niet alleen effecten op je brein en geest, maar ook op het hele lichaam. Denk daarbij aan verhoogde bloeddruk en meer risico op hartproblemen, gevoelige maag en darm, verhoogde eetlust en moeite met het kwijtraken van vet, hoofdpijn en gespannen spieren.

Iedereen kent in het dagelijkse leven wel stress. En ook apneus brengen je lichaam in een stresstoestand. Gelukkig vermindert apneutherapie deze spanning. Lees meer over hoe stress werkt en hoe je het kunt beperken op bewegenvoorjebrein.nl/wat-doet-stress-met-onze-hersenen

Varieer in kleuren groenten
Variatie helpt om je voeding zo volledig mogelijk te maken. Wat kies je vandaag? Denk eens in kleuren. Welke kleur groente heb je deze week nog niet gegeten?



Veranderen doe je stap voor stap

Ga je iets veranderen om gezonder te leven? Kies dan een kleine verandering. Als je dat goed lukt, kies dan pas na twee weken weer iets erbij. Dat geeft je veel meer slagingskans.

Bloemkoolrijst

Minder koolhydraten eten is gezond. Bloemkool- of broccolirijst is een prima vervanger van rijst, pasta of aardappels. Je eet dan niet alleen minder koolhydraten maar tegelijkertijd ook meer groenten. De kant-en-klare zakjes in de supermarkt zijn niet goedkoop, maar je maakt het heel gemakkelijk zelf door te malen in de keukenmachine. Een hele bloemkool levert je al snel vier porties op. Je kunt een portie gebruiken en de rest bewaren in de vriezer. Je bereidt de rijst door te wokken en kunt deze dan toevoegen, zoals normale rijst in nasi. Of je wokt hem apart met een uitje, wat gember en andere keukenkruiden.



Meer bewegen is beter

In juli 2023 is er een nieuwe richtlijn voor overgewicht en obesitas gepubliceerd. Deze richtlijn is bedoeld om professionals te helpen bij advisering en begeleiding van mensen met overgewicht. Onderdeel hiervan is de beweegerichtlijn. Die zegt iets over hoeveel je moet bewegen tijdens het afvallen, maar ook over hoe je daarna je gewicht behoudt. De gewijzigde richtlijn adviseert om (nog) meer te gaan bewegen. Een voorbeeld: je had overgewicht, bent afgevallen en je wilt op gewicht blijven. Dan is het advies om 200-300 minuten per week matig intensieve training te doen. Matig intensief is bijvoorbeeld wandelen, fietsen, zwemmen of zwaar huishoudelijk werk verrichten. In ieder geval een vorm van beweging waarbij je hartslag versnelt. Geleidelijk opbouwen is belangrijk. En verdeel de beweegmomenten over meerdere dagen in de week. (ALLESOVERSPORT.NL)

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



Leefstijl, wat is dat?

Tja, hoe leg je dat uit? In het leven maak je veel keuzes, ook over hoe je werkt aan je gezondheid. Hiermee geef je – voor zover dat mogelijk is – sturing aan je welzijn en gezondheid.

Grofweg draait leefstijl om de juiste balans tussen voeding, beweging, slaap, ontspanning, middelen en sociale verbinding. Dat blijft toch wat vaag, dus wat voorbeelden. Als je wilt afvallen, moet je niet alleen letten op je voeding, maar ook werken aan voldoende slaap en een gezond stressniveau. En het gebruik van middelen zoals alcohol en nicotine heeft invloed op je beweegprestaties, en daarmee ook weer op je gewicht. Leefstijl verbeteren is werken aan alle onderdelen tegelijk. En dat kan best moeilijk zijn.

Toen mijn apneutherapie zijn werk ging doen, ontdekte ik veel verkeerde eetgewoontes die het resultaat waren van jaren van vermoeidheid en onvoldoende slaap. Want dan maak je nou eenmaal eerder ongezonde keuzes.

Als je wilt veranderen, kom dan in beweging! Een gezondere leefstijl biedt je snel meer energie om van het leven te genieten. En hopelijk een perspectief op een gezondere toekomst.



Bep en Cok van Norde vormen samen sinds 2012 de Maskerraad en geven informatie en advies over cpap-maskers. Cok heeft apneu, Bep niet. Maar beiden weten ze inmiddels ontzettend veel over apneu. Bep is ook actief bij de ApneuHelpdesk.

Medewerkers in beeld

'Een fiets of een masker, het moet allebei goed passen'

Bij het woord Maskerraad denken kenners meteen aan Bep en Cok van Norde. Ze staan met hun stand op bijeenkomsten door heel het land en zien direct of een masker past. 'Maar het gaat niet alleen om de pasvorm, het gaat ook om de beleving.'

'Het is dit jaar zestig jaar geleden dat we elkaar hebben ontmoet. Wij leerden elkaar kennen op een van de dansavonden van de KPJ, de katholieke plattelandsjongeren', vertelt Bep. Haar roots liggen in het Limburgse Roermond, Cok komt uit Heemstede nabij de kust. Beiden hadden ze een ambitieuze vader wiens carrière leidde tot gezinsverhuizingen, waardoor ze allebei in één klap hun klasgenoten en jeugdvrienden kwijtraakten. Als tieners vonden zowel Cok als Bep aansluiting in een meiden- en jongensgroep om naar de KPJ-dansavonden te gaan. 'En zo zijn we elkaar tegengekomen in het midden van het land waar we nog steeds gelukkig samenwonen.'

Huiskamerbijeenkomst

Al jaren had Cok problemen en vage klachten, uiteindelijk kreeg hij in 1998 de diagnose ernstig slaapapneu. 'We kenden niemand met slaapapneu, we hadden er nog nooit van gehoord.' Een bevriende apotheker vertelde hun over de ApneuVereniging (die toen nog NSVAP heette en net was opgericht). Vanaf dat moment zijn ze zich gaan verdiepen in slaapapneu en had Bep regelmatig contact met de oprichter met verschillende vragen. Toen de vereniging een huiskamerbijeenkomst in Bunnik organiseerde, meldde Bep zich direct aan als vrijwilliger. 'Ik dacht: ik moet nog meer over slaapapneu weten. Voor Cok. En ook voor mijzelf.' Want vanaf toen wisten ze: apneu heb je echt samen. Cok zegt nog regelmatig als grapje tegen zijn vrouw: 'Je hebt van mijn apneu jouw hobby gemaakt.'

Allebei creatief

'Ik organiseerde de allereerste regiobijeenkomst in Utrecht in januari 2000 en daar liep het gelijk storm', vertelt Bep. Er was zoveel animo voor dat er een paar maanden later een nieuwe bijeenkomst werd georganiseerd. Vanaf toen is Bep regiocoördinator en inmiddels werkt ze ook voor de ApneuHelpdesk. Cok is medewerker in de regio Utrecht waar hij praktische activiteiten uitvoert. Hij verzorgt de stand van de ApneuVereniging, verwelkomt deelnemers, deelt evaluatieformulieren uit. Bep ontwerpt, schrijft en is administratief sterk. Maar creatief zijn ze beiden.

Lezen in bed

In 2012 hebben Bep en Cok de Maskerraad overgenomen van een ander echtpaar. En ze doen dat nog steeds met veel

enthousiasme. 'Voorlopig zijn we van plan om de Maskerraad te blijven runnen. Maar als het zover is dat we gaan stoppen, dan adviseren wij opvolgers om het als een stel op te pakken. Daardoor heb je korte lijnen voor een sneller overleg, vervoer, opslag, printwerk voor een bijeenkomst, dat zijn voordelen.' Tijdens de bijeenkomsten luisteren Bep en Cok naar de maskerproblemen van de bezoekers en aan de hand daarvan analyseren ze wat een betere optie kan zijn. 'Sommige mensen willen met het masker op nog even wat lezen in bed. Dan bespreken we een keuze voor een masker waarbij je makkelijk een bril op kunt zetten.'

Juiste pasvorm

'Als Maskerraad moet je constant bezig zijn met de nieuwste ontwikkelingen die op de markt komen', zegt Cok. Ze spreken dan ook regelmatig productmanagers bij hen thuis of op locatie, zodat ze de maskercollectie actueel kunnen houden. Cok test weleens nieuwe maskers. Dan let hij op de pasvorm en de sluitingen. 'Maar', waarschuwt Bep, 'wat voor hem goed zit, hoeft voor een ander niet goed te zitten.' Cok: 'Het masker moet uiteraard goed passen, maar de beleving is ook belangrijk. Zo stonden er laatst een broer en zus aan onze maskertafel, van wie de hoofden op elkaar leken. Het masker paste bij beiden. De zus vond het masker perfect, maar de broer vond het helemaal niks. Cruciaal is dan ook de eigen ervaring.'

Eigen fietsenwinkel

Bep heeft twaalf jaar gewerkt in het notariaat. 'Toen ik Cok ontmoette, wou hij een eigen bedrijf in tweewielers beginnen. Samen hebben we 33 jaar onze fietsenwinkel gerund.' Door de apneu kon Cok de namen van de klanten niet altijd onthouden. Als >

'Ik zeg voor de grap regelmatig tegen mijn vrouw: 'Je hebt van mijn apneu jouw hobby gemaakt''



iemand al dertig jaar klant is, is dat natuurlijk wel vervelend. Dus zodra de deur van de winkel open ging, riep Bep slim: 'Goedendag mevrouw Janssen.' En zo kon haar man de klantgegevens en de juiste fiets erbij pakken. 'Of het nu gaat om een fiets of een masker, het moet allebei goed passen.'

Gevoel van vrijheid

Zes dagen in de week werkten ze samen in de winkel en de zevende dag zaten ze zelf op de racefiets. Honderd kilometer fietsen was hun niet vreemd. Dat was in de jaren 70 en 80. Cok: 'Eigenlijk was dat gekkenwerk, nu ik er zo aan terugdenk. Maar aan de andere kant gaf die racefiets ons wel een gevoel van vrijheid.'

'Fietsen is heel inspirerend, onze hoofden raken leeg en zo komt er plek voor nieuwe ideeën'

Bep: 'We fietsen nog steeds en dat is ook inspirerend. Onze hoofden raken leeg en er komt weer plek voor nieuwe ideeën.' Ook wordt het stel blij van fotograferen. 'Wij maken van hetzelfde een foto en dan zie je dat Cok meer van het overzichtsplaatje is en ik van de details', zegt Bep lachend. 'Zo maak ik foto's van fraaie gevels tijdens onze vele stadswandelingen en op de foto's van Cok kun je goed zien waar we zijn geweest.'

Achtdaagse busreis

Hun eigen verre reizen hebben ze inmiddels achter zich gelaten. Nog steeds reizen ze graag, maar dan wel binnen Europa. 'Eenmaal met pensioen wilden we allebei in contact blijven met mensen, vandaar dat we veel vrijwilligerswerk doen', zegt Bep. Voor een seniorenclub organiseren ze samen elk jaar een achtdaagse busreis voor vijftig mensen. 'We regelen het hotelverblijf en de excursies, doen alle aankondigingen in de media, verzorgen de inschrijvingen, doen de begeleiding en maken tot slot ons reisverslag met foto's.' Ook organiseren en begeleiden ze met ontzettend veel plezier een fietsvijfdaagse voor leeftijdgenoten. 'Ons hele leven al staan bij ons mens en natuur met stip bovenaan.'

Afscheid van Marijke IJff en Henk Verhagen

Dank jullie wel

Jarenlang werkten ze samen aan allerlei projecten voor de ApneuVereniging.

Nu nemen deze twee kanjers afscheid van hun vrijwilligerswerk.



Marijke IJff

Hoe het begon • 'In 2012 kreeg ik een cpap en meldde ik me aan bij de ApneuVereniging. Als seksuoloog gaf ik lezingen over apneu en seksualiteit. Al snel kwam ik in de redactie van ApneuMagazine, in 2017 werd ik hoofdredacteur. Acht jaar lang zat ik in het bestuur. Ik was onder meer betrokken bij symposia voor professionals en de opzet van de IKU-dagen (informatie- en kennisuitwisseling) voor medewerkers.'

Dit zal ik niet vergeten • 'De vele positieve reacties op wat we doen als vereniging. Het samenwerken in prettige en interessante contacten. Maar ook voor vrijwilligerswerk geldt: zelfs wat je graag doet, kan teveel worden. Ik was er vaak dertig uur per week mee bezig. Dat bleek niet goed voor mijn gezondheid. Afgelopen jaren heb ik daarom een paar grote taken neergelegd.'

Wat zal ik missen van Henk • 'Vanaf het begin konden we prima samenwerken. We steunden elkaar, konden elkaar kritisch bevragen en zaken terugkoppelen. Samen met andere bestuursleden kozen we voor de verandering van een uitvoerend naar een leidinggevend bestuur, met meer professionele ondersteuning. Voor contact zijn we niet meer afhankelijk van de vereniging, we zijn vrienden geworden.'

De toekomst • 'Ik plan meer rust in mijn leven in, ben ik toch nog wijs geworden op mijn 76e. Bij de vereniging ga ik verder als medewerker met beperkte inzet. Zo heb ik weer tijd om potten te draaien en te bakken. Een rustgevende bezigheid, net als het tekenen dat ik sinds kort doe. Dat kan altijd en overal, ook in de wachtkamer van de dokter.'



Henk Verhagen

Hoe het begon • 'In 2014 werd ik regiocoördinator voor Zuid-Holland, maar dat werd al snel meer. Een jaar later begon ik met ApneuBulletin, de digitale nieuwsbrief voor leden. Ik schreef de teksten en Ton op de Weegh verzorgde de opmaak. In 2016 ging ik meedraaien in het bestuur en daarin werd ik na een jaar verantwoordelijk voor de communicatieportefeuille. Dat leverde zoveel werk en stress op dat ik eind 2020 een flinke stap terug moest doen. Ik bleef nog wel redacteur van dit mooie blad en deed achter de schermen nog wat klussen. Zo vertegenwoordigde ik samen met Marijke IJff onze vereniging bij het programma Uitkomstgerichte Zorg.'

Dit zal ik niet vergeten • 'Ik ben blij dat ik heb kunnen bijdragen aan de verdere professionalisering van de communicatie, zoals de website, het intranet, een nieuwe huisstijl, de nieuwsbrief voor medewerkers MedeWeten. En al die andere zaken die ik al eerder noemde. Dat deed ik niet in mijn eentje, maar altijd samen met betrokken collega's.'

Wat zal ik missen van Marijke • 'Al snel bleek dat we veel gemeenschappelijks in verleden en heden hebben. Voor mij is Marijke een dierbare geestverwant met wie het altijd goed overleggen, afstemmen en toetsen was. Dat ga ik niet missen, want dat blijven we gewoon doen, zij het minder vaak over onze vereniging.'

De toekomst • 'Thuis ga ik beginnen met het ordenen van mijn boekenverzameling. En ik wil wat langer bij mijn kinderen en kleinkinderen in Spanje zijn.'



VIVISOL

U bent bij ons welkom voor
alle OSAS-therapieën:

- PAP-therapie
- Positietherapie
- MRA

Kijk op pap.vivisol.nl & mra.vivisol.nl
voor extra ondersteuning bij uw therapie.



longzorg



beademing



apneuzorg

We care



Zonder partner

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.

Mijn partner verdiepte zich altijd in mijn apneu en ging met alle afspraken mee. Sinds zijn overlijden moet ik het alleen doen, met behulp van vrijwilligers die voor het vervoer zorgen. Nu ik zonder partner ben, moet ik veel meer zelf in de gaten houden en onthouden. Maar ik klaag niet, want ik weet mijn weg in apneuland aardig te vinden. Maar stel dat je er vanaf het begin alleen voor staat?

Apneu hebben is al een hele klus, maar in je eentje kan het weleens een enorme berg zijn die je moet nemen. Alleen al de consequenties van apneu verwerken kan een (te) bittere pil zijn. Oké, geklaag van een partner heb je als alleenstaande niet. Maar je hebt ook niemand om zorgen, angsten en vragen mee te delen.

Het omgaan met apneu in de praktijk van alledag kan moeilijk zijn. Zeker in het begin van de therapie kan je te maken krijgen met allerlei klachten. Je lichaam, dat soms jarenlang met een overmaat aan adrenaline te kampen heeft gehad, krijgt na het begin van de therapie ontwenningverschijnselen, wat een behoorlijke vermoeidheid kan opleveren. De hormoonhuishouding (ja, ook bij mannen) moet zich herstellen en dat is een hele klus. Als de therapie aanslaat, is het mogelijk dat je pijn tussen je schouderbladen, borst en nek krijgt. Je longspieren, aangestuurd door je xpap, moeten ineens veel harder werken. Raak dan niet in paniek, het gaat echt over.

Nog niet zo lang geleden was je ahi-score leidend bij het bepalen van het succes van de therapie. Die moest echt onder de 5 komen. Inmiddels is die stelling aan het veranderen. Want 4 of 5 erg lange stops kunnen een beroerder gevoel geven dan 10 hele korte. Het belangrijkste is hoe je je voelt, of je nu onder of boven de 5 ahi uitkomt.

Als je werkt, kan het zijn dat je in de ziektewet komt, gedeeltelijk of geheel afgekeurd. Of erger nog, tegen een muur van onbegrip en ongeloof aan loopt. Zelfs sommige arbo-artsen, UWV-artsen, huisartsen en specialisten staan sceptisch tegenover apneu. Dan is het goed dat je iemand naast je hebt die je steunt. Probeer daarom iemand in je omgeving te vinden die begrijpt of leert begrijpen wat apneu voor jou betekent en wat het met je doet.

Geklaag van een partner heb je als alleenstaande niet, maar je hebt ook niemand om zorgen en vragen mee te delen

Wennen aan het masker

Bijna de helft van de cpap-gebruikers heeft grote moeite om te wennen aan het masker. Onderzoek heeft aangetoond dat het dan helpt om het toch zo vaak mogelijk te proberen, desnoods slechts voor korte duur. Dat werkt beter dan een beperkt aantal pogingen om het langer vol te houden.

Onderzoeker Niek den Teuling heeft afgelopen zomer aan de Technische Universiteit Eindhoven met succes zijn proefschrift verdedigd. Daarin stonden belangwekkende resultaten over de therapietrouw van mensen met slaapapneu die met een cpap beginnen. Naast de faculteit Mathematics and Computer Science is Den Teuling ook verbonden aan Philips. Onderzoek en toepassing kwamen zodoende dicht bij elkaar.

DreamMapper

Van maar liefst tienduizend mensen heeft Den Teuling gedurende de eerste 90 dagen gegevens verzameld over het al dan niet gebruiken van het masker, met daarbij onder meer het aantal gebruiksuren. Het ging om mensen die de app DreamMapper van Philips gebruikten. Daarmee konden de deelnemers hun gebruiksgegevens over de eerste 90 dagen (door wetenschappers ook wel longitudinale data genoemd) vastleggen, aangevuld met persoonlijke gegevens, zoals de motivatie. Met dit grote aantal gegevens was Den Teuling in staat om negen groepen cpap-gebruikers te onderscheiden, gekarakteriseerd door een patroon van gebruik in de tijd.

Drop-outs

Voor bijna de helft gold dat de gewenning niet zonder slag of stoot verliep. Elf procent gaf er in die periode helemaal de brui aan of gebruikte het masker nauwelijks nog: de 'drop-outs', zoals Den Teuling ze heeft benoemd. De ene groep drop-outs stopte al snel met een consistent gebruik, de andere na een iets langere periode van proberen. Binnen deze twee groepen waren de motivatiescores ook het laagst.

Goede resultaten

Drie van de groepen – bij elkaar 51 procent van alle deelnemers – kon hij ondanks kleine verschillen in hun gedrag als gebruikers met goede resultaten karakteriseren. Daarnaast onderscheidde hij twee groepen met een afname van het gebruik in de tijd (samen

22 procent) tegenover een groep die in de tijd juist verbetering liet zien (8 procent). Ten slotte was er nog een groep van zo'n 8 procent die over de gehele periode van 90 dagen met het masker bleef worstelen.

Vernieuwing

Juist het feit dat Niek den Teuling op basis van de enorme dataset met nieuwe analysemethoden in staat was deze negen groepen met verschillend gedrag te onderscheiden, gaf de wetenschappelijke vernieuwing van dit onderzoek. Zo kon hij meer resultaten boeken dan alleen maar weinig betekenisvolle gemiddelde waarden voor de gehele groep van deelnemers. Want dé gemiddelde cpap-gebruiker bestaat niet. Wel moet daarbij worden bedacht dat alleen gebruikers van de DreamMapper-app zijn geselecteerd. Dat betekent dat de resultaten niet met zekerheid representatief zijn voor alle mensen met osa en alle cpap-toepassingen.

Verklaringen

De verzameling gegevens voor de verschillende groepen maakte het mogelijk verklaringen te vinden voor achteruitgang of verbetering. Een van de belangwekkende resultaten was het inzicht dat het vaker proberen met het masker te slapen, ook al was het voor een beperkt aantal uren, de te verkiezen aanpak is. Het bleek beter te werken dan minder vaak pogen het masker voor lange tijd op te houden. Verschillen in resterende ahi-

Voor bijna de helft van de cpap-gebruikers verloopt de gewenning niet zonder slag of stoot



waarden bleken in het algemeen minder groot, al waren er met name binnen de groepen van de drop-outs en de mensen die ermee bleven worstelen wel subgroepen met een relatief hoge resterende ahi.

Betere begeleiding

Voor de begeleiding van beginnende cpap-gebruikers biedt het onderscheid naar de genoemde groepen aanknopingspunten om snel in te grijpen als het gebruik van cpap en het masker niet optimaal verloopt. Alleen al het doelgericht contact opnemen, kan een positieve wending geven. Het betekent ook efficiencywinst, want bij de goede gebruikers is minder contact nodig.

Ook elders bruikbaar

De door deze promovendus ontwikkelde en geteste wiskundige analysemethoden kunnen ook op andere terreinen worden

Het onderscheid in groepen biedt aanknopingspunten om snel in te grijpen als het gebruik niet optimaal is

ingezet. Dit geldt in de eerste plaats binnen de gezondheidszorg. Denk bijvoorbeeld aan medicijngebruik, waaraan naast de beoogde voordelen dikwijls ook vervelende neveneffecten kunnen kleven met een mogelijk nadelig effect op het gebruik. Maar ook buiten de gezondheidszorg kunnen de methoden van nut zijn bij analyses van het gedrag van mensen. Den Teuling zelf heeft aangegeven bij Philips door te gaan met dit type onderzoek.

apneu vereniging

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

Marijke Kolk, hoofdredacteur
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

Mary-Ann Gerding, redactiesecretaris
redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl

Aan dit nummer werkten verder mee

Bart Adjutant, Harold van Beele, Jos van Beers, Paul Bisschop, Martin de Bock, Anja van der Burgt-Disco, Jan W. Groot, Cees Kamminga, Joshua Keller, Eddy Kruissink, Janneke Leenman, Cynthia Lukassen, Ed Moolenaar, Gerda Nater, Mart Peters, Jan Ros, Maarten Wiersma, Secretariaat Veldwerk: Toine van Dongen, Gerda Kassels

Vormgeving
deWereldvanIM.nl

Advertentieacquisitie
Ine Sprangers / 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



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



Facebook
fb.com/ApneuVereniging



LinkedIn
ApneuVereniging

Besloten Facebookgroep

fb.com/groups/ApneuVereniging

Bestuur ApneuVereniging

Jaap Westbroek (voorzitter)
voorzitter@ApneuVereniging.nl

Hylke Warners (secretaris)
secretaris@ApneuVereniging.nl

Ed Koster (penningmeester)
penningmeester@ApneuVereniging.nl

Jelly Stapert (algemeen bestuurslid)
stapert@ApneuVereniging.nl

Servicebureau

Karin Slotman (manager)
slotman@ApneuVereniging.nl

Website

ApneuVereniging.nl

Regiocoördinatoren

ApneuVereniging.nl/regiocoördinatoren

ApneuKenniscentrum

ApneuVereniging.nl/kenniscentrum
(inloggen vereist)

Agenda bijeenkomsten

administratie.ApneuVereniging.nl/activiteiten

Forum

forum@ApneuVereniging.nl

ApneuMagazine wordt ook verspreid in Vlaanderen

ApneuVereniging Vlaanderen
Telefoon 03 - 494 27 39
info@ApneuVereniging.be
ApneuVereniging.be

Lid worden

Je 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 ontvang je 4 x per jaar ApneuMagazine. Zie ApneuVereniging.nl > ik word lid. Je kunt ook e-mailen naar administratie@ApneuVereniging.nl (vermeld duidelijk naam en adresgegevens), of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

Verander je adres, e-mailadres, telefoonnummer

Je kunt dat wijzigen via inloggen op de site van de ApneuVereniging of doorgeven aan administratie@ApneuVereniging.nl. Of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

Beëindiging lidmaatschap

Als je 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

Philips-omruilactie

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

Van de vereniging

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



Nieuw jasje voor folders

Onze folders en specials krijgen een nieuw jasje, in dezelfde stijl als dit magazine. Als eerste zijn de specials gerestyled. Na de Apneu Special voor mensen die net de diagnose apneu hebben gehad is nu ook de mra-special vernieuwd. Voor alle mensen die hun eerste mra krijgen. De mra-special past precies in de doos van hun nieuwe apparaat.

Symposium en tevredenheidsonderzoek

Op vrijdagmiddag 12 april 2024 organiseert de ApneuVereniging weer een symposium voor zorgprofessionals, dit keer in het Kloosterhotel in Amersfoort. Het thema van het symposium is: 'Nieuwe inzichten op slaapgebied en slaapstoornissen, zoals insomnia en COMISA'. Insomnia (slapeloosheid) is een slaap-waakstoornis waarbij iemand veel moeite heeft met in- en doorslapen. COMISA is het gecombineerd voorkomen van insomnia en obstructief slaapapneu.

Tijdens het symposium presenteren we ook de resultaten van het onderzoek naar de tevredenheid over slaapklinieken van apneupatiënten, onder andere onder de leden van onze vereniging. Dit onafhankelijke onderzoek is al een aantal jaren uitgevoerd door onderzoeksbureau Verian (voorheen Kantar). Begin 2024 ontvang je een vragenlijst voor dit onderzoek. Wij hopen dat veel leden meedoen zodat we weer een goed beeld hebben van de kwaliteit van de geleverde zorg voor apneupatiënten in Nederland.



De 50PlusBeurs

In september heeft de ApneuVereniging op de 50PlusBeurs gestaan in de Jaarbeurs in Utrecht. Het was weer lekker druk bij onze stand en we hebben veel uitleg gegeven over slaapapneu en de verschillende therapieën. Naast algemene vragen over slaapapneu hadden mensen ook andere vragen zoals: 'Hoe kan ik mijn partner overtuigen dat hij/zij naar de huisarts moet gaan?' Of: 'Ik kan 's nachts bijna niet meer slapen van de angst, omdat ik vaak stop met ademen.' Ook gaven we info over lekkage, verkoudheid en een droge mond.

Heb je ons gemist?

Volgend jaar vindt de 50PlusBeurs plaats van 10 tot en met 14 september 2024, wederom in de Utrechtse Jaarbeurs.

Word jij onze nieuwe vrijwilliger? Een functie die past bij jouw talent en ervaring?

Word jij blij van het organiseren van een informatiebijeenkomst en contacten leggen met zorginstellingen in de regio? Word dan een van onze nieuwe **regiocoördinatoren**.

Vind jij het leuk om op een informatieavond of beurs je ervaringen te delen over slaapapneu? Dan ben je misschien een van onze nieuwe **regimedewerkers**.

Wil jij iets doen met je bestuurs- en organisatietalent? Dan ben jij wellicht ons nieuwe **bestuurslid**.

Vind je het leuk om mensen te interviewen en/of een informatieve tekst te schrijven? Kom dan in de **redactie** van dit magazine.

Kijk op onze nieuwe pagina [ApneuVereniging.nl/vrijwilligers](https://www.apneuvereniging.nl/vrijwilligers) naar al onze vacatures, zowel landelijk als in diverse regio's en kijk of we iemand zoeken zoals jij.

Filippine

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

Als je de juiste antwoorden hebt ingevuld, ontstaat er in de omliggende vakjes een woord. Speciaal voor de feestdagen geven we deze keer prijzen weg met deze puzzel. Kijk onderaan deze pagina hoe je kans maakt.

- 1 Het zou helpen bij verkoudheid en griep, dit verwarmde mengsel van water, rum, citroensap en honing
- 2 Pstthrp, vul dit woord aan met klinkers en voel de trillingen
- 3 Aan de ene kant de patiënt, aan de andere kant de...
- 4 Iemand van net na de oorlog, populair gezegd
- 5 Het gebeurt met stemming en klimaat en we kunnen er invloed op hebben, net als bij leefstijl
- 6 Anagram van modern, je doet het vaak in je remslaap
- 7 Over dit recht wordt veel gesproken de laatste tijd
- 8 Ze zijn er in soorten, zoals slaap-, club-, wandel- en levens...
- 9 Zou statiegeld voor dit plastic afval tot minder vervuiling leiden?
- 10 Op dit dier kan je schilderen
- 11 De ApneuVereniging is aangesloten bij de Patiënten... Nederland
- 12 Die in mra's lijken niet op die in dat zakje bij de tv
- 13 Ze is de Amalia van België
- 14 Sommigen willen ze om af te vallen om dan hopelijk van hun apneu af te komen
- 15 Ff, in social media gebruikt voor 'even' en in apneuland voor...

1		1	2		A														
2			3	4		5		B	5	6		2		7	8				
3		C	3	2	1			2	9		10				2				
4			D	3				2											
5			11	2		E	12	11	2				10						
6		F	2	3	13			10											
7		15	11		5	14		10	4	2	G	16							
8		H	8		12			11											
9		17	9		4			I	4										
10			18		J	9													
11		K	11		11	2		5	8										
12		16	6		7	L													
13			9		4	14	15		M	6									
14		13		12	8	16		N	10				10						
15		17		9	O	17			16	11									



Oplossing:

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

Stuur je oplossing vóór 10 januari 2024 naar redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl. Onder de goede inzendingen verloten wij drie cadeaubonnen van 30 euro. In ApneuMagazine van maart 2024 vind je de oplossing.



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 voor meer informatie.



at the heart of healthcare

CPAP- en APAP-therapie met geïntegreerde connectiviteit

Flexibel. Zeker. Betrouwbaar.

Met prisma SMART en prisma SOFT in de **plus** en **max** varianten bieden wij moderne, betrouwbare CPAP en APAP-therapie met geïntegreerde connectiviteit, nauwkeurige gebeurtenisdetectie en een hoog niveau van patiëntencomfort.

De **plus** staat voor geïntegreerde Bluetooth voor dataoverdracht naar de prisma APP en dus voor moderne zelfmanagement van de patiënt. Uitgerust met een geïntegreerde modem, bieden de **max**-varianten ook de volledige telemedische prisma CLOUD-verbinding.

Meer informatie over onze therapieoplossingen, accessoires en maskers vindt u op loewensteinmedical.nl

Prisma APP

De app is gratis te downloaden uit de App Store en Google Play Store.

