

apneu

magazine



**Slapeloosheid, hartkloppingen,
depressies...**

Zo ervaren veel vrouwen apneu

**Gratis gezondheidsprogramma's:
een vergelijking**

**Niek is pas 31
en heeft apneu**

*“Ze zeiden: ‘Daar ben je
toch veel te jong voor?’”*

Tot ziens obstructieve slaapapneu

Hallo

Kwaliteit van leven!

*„Eindelijk kan ik weer lekker fietsen
en 's nachts ontspannen slapen.“*

Bernard Kesler (68), gepensioneerde leraar



**Ontdek nu de
therapie met een
druk op de knop** –
het alternatief na CPAP.

 **NL +31 800 3434008**

B +32 35 00 36 18

 **www.inspiresleep.nl**

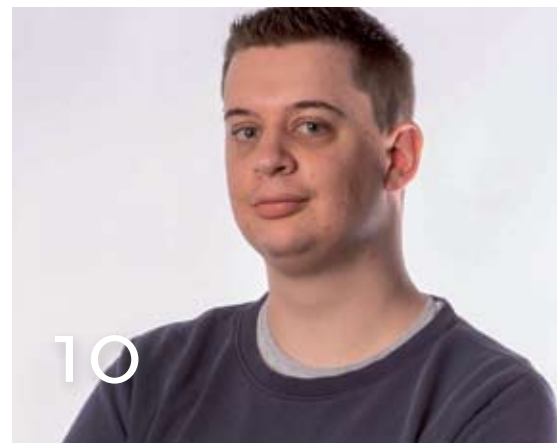
 **Inspire**
Sleep Apnea Innovation

apneu

magazine

INHOUD

- 5 Van de redactie
- 5 Snelsonnet - Aanpassen aan restklachten
- 6 Voor Mekaar
- 10 31 jaar en apneu**
- 12 Cool versus SLIMMER
- 14 De Slimste Mens (qua apneu)
- 16 Apneuecheck na een hartoperatie
- 18 Mra's met meer draagcomfort
- 19 Oproep interviewkandidaten
- 21 Aandacht voor apneu in artsopleiding
- 23 Column - Oma valt af
- 24 Lijf en leden
- 26 Rust in de slaapkamer**
- 29 Is paars lustopwekkend?
- 30 Man-vrouwverschillen bij apneu
- 33 Column - Waakpoes
- 34 Huidverzorging bij maskergebruik
- 36 Uit de media
- 39 Apneu in Amerika
- 40 Waar gaan we naartoe deze zomer?**
- 43 Maskerade
- 46 Activiteiten voorjaar 2021
- 46 Huub Kerkhoff, bedankt!
- 47 In memoriam: Henk Strating
- 49 Regiocoördinatoren en ApneuKenniscentrum
- 50 Colofon
- 52 Vrijwilligers uitgelicht



pap.vivisol.nl & mra.vivisol.nl

Voor al uw vragen over slaapapneu



Maximale ondersteuning

Wij vinden het belangrijk dat u zich comfortabel voelt bij uw therapie. Heeft u extra ondersteuning nodig? Op onze websites voor PAP- en MRA-therapie vindt u:

- Informatie over de therapie
- Antwoorden op veelgestelde vragen
- Instructievideo's



VIVISOL
Home Care Services

Zuurstof
Beademing
OSAS

De basis
voor
vertrouwen
in je dag

Van de redactie

Van Marijke naar Marijke

Een witte ochtend begin februari. Telefoon van achterbuurvrouw Anna: 'Hé buuf, ik zag gisteravond grote voetstappen in de sneeuw in mijn achtertuin. Dat vind ik eng. Heb jij iemand gezien vanuit je werkkamer? Want jij zit daar toch veel achter je bureau.'

Ik had niemand gezien, maar beloofde buurvrouw extra op te letten. Hoewel, als het goed is, zit ik in de toekomst toch echt minder achter dat bureau. Niet alleen omdat ik overal de oproep van professor Scherder tegenkom om een ommetje te maken. Ja, het zitten wordt me te veel. Zittend schrijven, zittend telefoneren (soms ijsberend, als ik niets hoeft op te schrijven), zittend vergaderen (mijn been- en armoefeningen zien ze niet aan de andere kant van de lijn). In beweging kom ik wel, ook zonder de ommetjes-app van de Hersenstichting. Want in mijn stadje hebben we het zelfgemaakte boekje *Culemborgse Ommetjes*.

Nee, ik zal minder aan mijn bureau zitten, omdat ik ga stoppen als hoofdredacteur van dit mooie blad. Ik heb het de afgelopen jaren met veel plezier gedaan. Als vrijwilliger die er niet voor is opgeleid heb ik veel geleerd. Nooit weg als je de 70 bent gepasseerd. Het is interessant en leuk werk. Maar het vroeg te veel van mijn tijd en er zijn meer dingen die ik graag doe.

Gelukkig heeft de ApneuVereniging een bestuur dat zorg draagt voor haar vrijwilligers, ook voor de eigen bestuursleden. En dat bestuur besloot dat de tijd gekomen is om ApneuMagazine een professionele hoofdredacteur te geven. Die hebben we gezocht en gevonden, een echte bladenmaker. Met dit blad draag ik het stokje aan haar over.

Ik ben niet weg. Vanuit het bestuur blijf ik verantwoordelijk voor het magazine, als bladcoördinator. Daarnaast blijf ik schrijven. Er is nog iets dat niet verandert: de



voornaam van de hoofdredacteur. Mijn opvolgster heet Marijke Kolk. Zij zal zich in het volgende magazine aan u voorstellen.

Nieuw in de redactie is ook Atie Frederiks, onze eerste beeldredacteur. Atie is vrijwilliger met een jarenlange ervaring bij patiëntenbladen. Zij speurt naar passend beeldmateriaal, zet fotografen aan het werk en zorgt, samen met de hoofdredacteur en onze vormgever, voor een mooie cover.

Ik wens u goede uren met dit ApneuMagazine met een grote variatie aan informatie en een verrassende diversiteit aan maskerbeelden.

*Marijke IJff, hoofdredacteur
ijff@apneuvereniging.nl*

Snelsonnet van Hanneke van Almelo

Aanpassen aan restklachten

Dankzij de nieuwste osa-therapie
maak ik het beter, want ik slaap nu goed.
De restklacht waar ik nog aan wennen moet,
is slecht geheugen, ofwel amnesie.

Ik pas me aan. De smaak van ijs vergeten?
Dat los ik op door 't elke dag te eten!

VRAAG EN ANTWOORD

Voor Mekaar

samenstelling: Anja van der Burgt-Disco



Gewichtsvermindering

In het vorige magazine schrijft Bert van Dam over slaaponderzoek na gewichtsvermindering:

'Het aantal ademstops zonder cpap blijkt nu gemiddeld 20 te zijn. Dat was 23. Een lichte vooruitgang, maar veel te weinig om de cpap overbodig te maken. Conclusie: ik heb toch nog heel wat kilo'tjes te gaan.'

Daar wil ik graag het volgende op zeggen. De ahi kan inderdaad nog wel meer verminderen, maar het is niet zeker dat Bert van de apneu af zal zijn als hij nog veel meer afvalt. Ook dunne mensen kunnen apneu hebben. Ik hoop dat ik Bert hiermee niet teleurstel en dat hij wel door blijft gaan met gezond eten en bewegen. Ik geniet trouwens van de manier waarop hij schrijft.

Mary S., Tiel

Zuurstoftekort bij mra

In 2017 moest ik voor een ingreep naar het ziekenhuis. Apneupatiënten worden daar uit voorzorg de eerste nacht op de IC geplaatst. Ik had toen nog een mra. Hoewel ik mijn mra in had, daalde mijn zuurstofgehalte. Een nieuwe slaapttest wees uit dat ik met het mra meer ademstops had dan voordat ik met de therapie begon. Jammer dat ik dit zelf moest ontdekken en zelf actie moest ondernemen. Nu heb ik een cpap en deze werkt naar behoren. Zo ook tijdens een volgende ziekenhuisopname.

Frank B., Ulft

Het gebeurt vaker dat mensen in de loop der tijd meer ademstops krijgen. Uw ervaring laat zien hoe belangrijk het is dat de zorgverlener of leverancier mensen met een mra ook blijven controleren.

In de richtlijn osa bij volwassenen uit 2018 raadt de Nederlandse Vereniging voor Tandheelkundige Slaapgeneeskunde een jaarlijkse controle aan. Na het instellen van de mra-behandeling worden patiënten jaarlijks door een inhoudsdeskundige tandarts(specialist) gezien.



De behandelaar controleert dan de (neven)effecten en therapietrouw. Na verloop van tijd kan de behandelaar besluiten om de tijd tussen de controles te vergroten, bijvoorbeeld wanneer het behandelingseffect stabiel blijft en er geen noemenswaardige bijwerkingen zijn.

SPT in bruikleen?

Na een paar maanden ben ik aardig gewend aan mijn cpap. Ik voel me er ook veel beter door. Maar kort geleden ben ik in huis gevallen. Daarbij beschadigde ik ook mijn gezicht, vooral mijn neus. De neusdoppen kon ik hierdoor een tijd niet gebruiken. Ruim een week heb ik beroerd geslapen. Vóór de cpap heb ik een tijd een spt gehad, maar die moest weer worden ingeleverd, omdat hij te weinig resultaat gaf en ik een cpap kreeg. Nu bedenk ik dat ik in die cpap-loze week graag weer met een spt had geslapen. Het zou weliswaar niet voldoende zijn, maar wel beter dan helemaal zonder hulpmiddel. Het zou mooi zijn als de leveranciers voor dit soort gevallen tijdelijk een spt in bruikleen of verhuur geven.

Els P., Culemborg



Dank voor uw suggestie. Leveranciers kunnen echter niet zo maar een behandeling wijzigen. Jos van Beers van onze Helpdesk geeft aan, dat mensen met tijdelijke neusproblemen (een val, een operatie) het beste de leverancier

kunnen bellen om te overleggen welk masker ze voor die periode kunnen krijgen. Vaak is namelijk een ander masker, bijvoorbeeld een fullface masker wel bruikbaar.

**Krukken en wandelstokken**

Op de slaappoli kreeg ik niet alleen de diagnose osas, maar ook het juninummer 2020 van ApneuMagazine. Daarin las ik dat iemand een muziekstandaard gebruikte als slanghouder. Dit bracht mij op het idee om mijn huis eens door te lopen op zoek naar iets dergelijks. Ik vond een elleboogkruk en ben die gaan gebruiken. Een prima en goedkope oplossing. Een paar krukken kost ongeveer 20 euro. Twee patiënten kunnen samen zo'n paar kopen. De kruk blijft stevig staan tussen bed en muur. Voor de vakantie gebruik ik een bergwandelstok. Die heeft een lus voor de slang en is in te stellen op iedere hoogte.

Nienke K.





Mediq ondersteunt u bij uw OSA-therapie thuis



MEDIQ

We doen er alles aan om ervoor te zorgen dat u de juiste zorg krijgt, ook nu door het coronavirus de reguliere zorg wordt afgeschaald. Wist u al dat u via Mediq Beeldzorg op afstand ondersteuning kunt krijgen bij uw OSA-therapie? Onze zorgcoaches staan via beeldbellen voor u klaar bij vragen. Wilt u meer weten over Mediq Beeldzorg? Wij helpen u graag.

www.mediq.nl/contact

Ommetje met apneu

Vorig jaar is er in de rubriek Lijf en Leden al melding gemaakt van het Ommetje, de wandel-app ontwikkeld door de Hersenstichting samen met hoogleraar neuropsychologie Erik Scherder.



Voor iedereen, maar voor mensen met apneu in het bijzonder, is elke dag een wandeling maken belangrijk voor je fysieke en mentale gezondheid. Wandelen geeft energie, helpt bij onthaasten en verbetert je creativiteit. Elke dag een ommetje van 20 minuten is al voldoende.

De Ommetje-app kan daarbij helpen. Met deze app kan je alleen wandelen, maar ook samen. Samen wandelen kan ook zonder dat je op dezelfde locatie bent door je aan te sluiten bij een groep. Sandra Houtepen heeft een speciale apneugroep aangemaakt met de code 9TRAH.

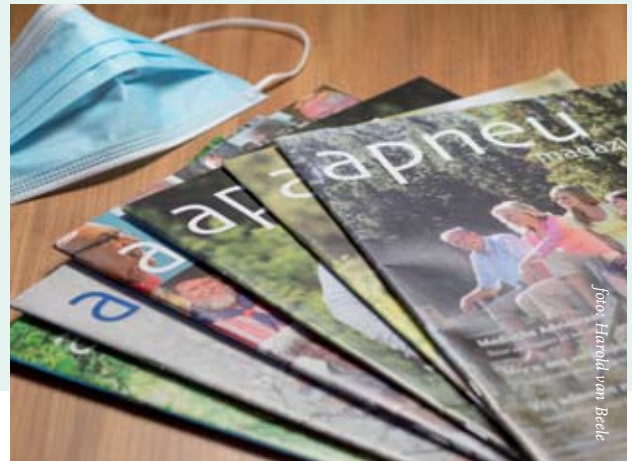
Zie: Hersenstichting.nl/ommetje.

ApneuMagazine op de leestafel

In ApneuMagazine staat regelmatig de oproep om het magazine op een leestafel te leggen. In deze coronatijd worden echter alle magazines van de leestafels verwijderd om besmettingen met het coronavirus te voorkomen.

Is het een idee om lezers te vragen het magazine te bewaren voor de tijd dat die wél op de leestafel mag liggen? De inhoud van ApneuMagazine verouderd niet en kan later nog zeer nuttig zijn om te lezen.

Wim B., Zoutelande



Verwarmde slang vergoed

Even een berichtje naar aanleiding van de poll vorig jaar over de verwarmde slang.

In april 2017 startte ik met de cpap. Na een paar maanden begon het: snotteren, niezen en zowat constant het gevoel verkouden te worden of te zijn. Niet fijn, omdat ik al problemen heb met mijn neusslijmvliezen. Bezoekjes aan de kno-arts boden geen oplossing. Een fleece sjaal om de slang hielp lang niet genoeg. Dus kocht ik in november 2019 zelf een verwarmde slang. Resultaat: nauwelijks nog de problemen die ik hiervoor noemde. Heerlijk!

Vorig jaar heb ik dit aangekaart bij de osas-verpleegkundige. Zij stuurde de leverancier een berichtje om mijn verwarmde slang te vergoeden, medisch noodzakelijk vanwege neusproblematiek. Na een paar dagen had ik een verwarmde slang in huis. Zonder rekening.

Dus mijn advies aan anderen met neusproblemen en die baat kunnen hebben bij een verwarmde slang: kaart het aan bij de osas-verpleegkundige of de specialist.

Maria D., Gemert

Oproep

Heeft u vragen, tips of een verhaal over omgaan met apneu waar andere lezers iets aan kunnen hebben? Stuur die dan naar redactiesecretaris@apneuvereniging.nl onder vermelding van 'Rubriek Voor Mekaar'. De redactie maakt een keuze uit de inzendingen en kan die zo nodig inkorten of aanpassen.

'Fijn te weten dat ik niet de enige jongere met apneu ben'

Niek van Rijswijk (31) stapte in coronatijd over van een mra op een cpap. 'Als je net met de behandeling begint, moet je het rustig aan doen.'

Zijn klachten begonnen rond zijn 16de. Hij moest zelfs stoppen met zijn ICT-opleiding, zoveel last had Niek van Rijswijk van zijn toen nog onbehandelde apneu. Hij sliep steeds slechter, was moe, had depressieve gevoelens en concentratieproblemen. Via de huisarts kwam hij bij een psychiater. Er volgde een traject dat helaas bekend is bij veel mensen met apneu. Gesprekken, pillen en toenemende klachten. Jarenlang. 'Ik voelde me vaak wazig aanwezig. Het was alsof ik als Nederlander in een vreemd land leefde, alsof iedereen om me heen Chinees sprak en schreef.'

'Het was alsof iedereen om me heen Chinees sprak'

Vier jaar geleden las Niek iets over apneu en herkende zich in de genoemde symptomen. Hij vroeg een verwijzing voor een slaaponderzoek aan. Zijn ahi lag rond de 7, hij kreeg een mra. Maar zijn klachten verdwenen niet. Hij zocht de psychiater weer op en probeerde nog eens andere pillen. Tevergeefs.

Over de drempel

Totdat de huisarts hem naar een kno-arts verwijst. Bij een tweede slaaponderzoek werd een ahi van 15 gevonden. Het advies was: neem een cpap. 'Daar hikte ik nogal tegenaan. Toen heb ik er een vraag over gesteld op het forum van de ApneuVereniging. Dat hielp me over de drempel.'

Niek nam de hele website van de ApneuVereniging door. 'Zoveel informatie over apneu bij elkaar, dat vond ik nergens. Het was geruststellend om te merken dat ik niet de enige jongere met apneu ben.'

Hersteltijd

Het is najaar 2020 en Niek is 30 als de cpap bij de voordeur (vanwege corona) wordt afgeleverd. 'De online en telefonische begeleiding is prima', zegt Niek. Hij pakt het serieus aan. Het duurt niet lang voor hij zich rustiger en stabiel voelt.

'Ik las in ApneuMagazine dat je hersteltijd nodig hebt. Dat je niet meteen stevig moet gaan sporten als je met de behandeling begint. Tegen vrienden en familieleden heb ik gezegd dat ik aan de cpap ging en het een beetje rustig aan ging doen. De meesten hadden wel een vaag idee over apneu, maar niemand wist precies wat het is.'

'Daar ben je toch te jong voor?'

Omdat apneu vooral geassocieerd wordt met ouderen met overgewicht begrijpen sommige mensen niet dat Niek het heeft. 'Apneu, daar ben je toch te jong voor?' Ook enkele artsen dachten er daarom niet (direct) aan. Niek: 'Een soort vooroordeel. Maar daar ben ik wel aan gewend. Met mijn 1.96 meter - en dan ben ik nog de kleinste zoon van mijn ouders - krijg ik vaak te horen dat ik dan zeker wel op basketbal zit. Nee dus. Maar ik ga wel naar de sport school.'

Meditatie en ademhaling

Niek staat graag in de keuken en kookt 'alles met pasta en ook - door familie-invloeden - Indisch eten.' Een andere liefhebberij is films kijken, liefst in de bioscoop met vrienden. In coronatijd is het vaker thuis met de kat op de bank. Wat voor films? 'Alles behalve horror.'

Ondertussen heeft Niek meerdere certificaten gehaald en werkt hij met plezier bij de sociale onderneming 'ICT vanaf Morgen'.

En er is meer in zijn leven. 'Al op de basisschool leerde ik mediteren met ademhalingsoefeningen. Mijn vader is meditatieleraar, dus ik ben ermee opgegroeid. Rustig ademen met de cpap doet me daaraan denken. Ik lees nu een boeiend boek over ademen en meditatie, *Breath* (Het Nieuwe Ademen) van James Nestor. Dat onderwerp interesseert me. Ik ben blij dat ik na al die jaren nu een goede behandeling heb en me beter voel.' ■



EEN VERGELIJKING VAN TWEE LEEFSTIJLPROGRAMMA'S

Cool versus SLIMMER

tekst: Bert van Dam

Omdat de overheid zich zorgen maakt over onze gezondheid, ondersteunt ze onze pogingen om gezonder te gaan leven. Sinds 2019 worden drie leefstijlprogramma's volledig vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering. Twee daarvan nemen we onder de loep.

Na zes jaar proefdraaien heeft de overheid drie leefstijlprogramma's toegelaten tot de basisverzekering: SLIMMER, Coaching op leefstijl (Cool) en Beweegkuur. Ze hebben allemaal een looptijd van 24 maanden. Voor erkenning moesten ze eerst door een soort 'wasstraat', een erkenningstraject van het RIVM (waar heeft u die naam meer gehoord?). Het RIVM heeft het meeste vertrouwen in SLIMMER. Dat programma kreeg als oordeel 'goede aanwijzingen voor effectiviteit'. De beide andere moeten het doen met 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit'.

Motivatie en einddoelen

Twee programma's ken ik inmiddels een beetje van binnenuit: zes maanden Cool en inmiddels drie maanden SLIMMER. De programma's hebben een intake met de leefstijlcoach waarin de motivatie om deel te nemen aan de orde komt en (eind)doelen worden benoemd. Er vindt

een voedingsanalyse plaats waarna een dieetadvies volgt. En beide programma's werken met groepsbijeenkomsten, maar elk op een eigen manier.



foto: Photo Mix



foto: Tanja Shaw

Cool legt de nadruk op voeding, SLIMMER op bewegen

Cool start met maandelijkse bijeenkomsten waarin de nadruk vooral op voeding ligt. SLIMMER heeft wekelijkse bijeenkomsten en gaat vooral met bewegen aan de slag. Daarnaast kent SLIMMER om de 6 weken en zo nodig tussendoor een individueel gesprek met de diëtiste.

Kleine stapjes

In de maandelijkse bijeenkomsten van Cool wordt gevraagd je voornemen voor de komende maand - kleine stapjes, vooral niet te snel willen - hardop voor te lezen en op te schrijven. De maand daarop wordt daar consequent op teruggekomen. Wat ging goed en wat ging minder goed? Tussentijds vinden individuele evaluaties plaats. Cool koppelt in de eerste bijeenkomst deelnemers aan elkaar, op vrijwillige basis. Met als doel elkaar tussendoor scherp te houden en steun te bieden.

In de buitenlucht

De wekelijkse bijeenkomsten van SLIMMER vinden in mijn geval plaats in de buitenlucht of onder een overkapping. De eerste 20 tot 25 minuten nemen we de afgelopen week door. 'Hoe is het gegaan?' is een steeds terugkerende vraag. Daarnaast is er incidenteel aandacht voor zaken als slapen en stress. Op het gebied van bewegen wordt vaak vooruitgang gemeld. Voeding krijgt wat minder aandacht, althans in mijn groep. Het uur sluiten we af met fitness-oefeningen en stevig wandelen. Tijdens de oefeningen

neemt onze fysiotherapeut regelmatig iedereen even apart voor een persoonlijk gesprek.

Steun aan elkaar

Vanaf de eerste week hebben sommige deelnemers elkaar spontaan gevonden en hebben steun aan elkaar. Er is een groepsapp gemaakt die kan worden gebruikt om samen te gaan wandelen of fietsen. Na vier maanden volgt een groepsevaluatie. Het is de vraag in welke vorm dat gaat gebeuren nu we met de coronamaatregelen rekening moeten houden.

Iedereen moet zich realiseren dat 24 maanden lang is

Inmiddels zijn vooral in de grote steden veel leefstijltrajecten van start gegaan. Het is belangrijk om je goed te oriënteren. Accommodatie, samenstelling van de groepen, leeftijd van deelnemers, je eigen buurt en bereikbaarheid zijn zaken waar je op kunt letten bij het maken van een keuze.

Zelf doen

Iedereen die wil deelnemen aan een leefstijlprogramma moet zich realiseren dat 24 maanden lang is. En dat je wel hulp krijgt, maar dat je het toch zelf zult moeten doen. Mijn advies, vanuit mijn ervaring tot nu toe: ligt je focus bij de start vooral op voeding dan raad ik Cool aan. Leg je liever de nadruk op bewegen dan zou ik starten bij SLIMMER. ■



Foto: Stabbers Sports & Health

De Slimste Mens (qua apneu)

In ons vorige nummer kon u meedoen aan een heuse apnequiz. Wat blijkt: veel van onze lezers zijn goed op de hoogte. Vijf van hen sprongen eruit met hun kennis.

De winnaars

1e: Sjim Jonkmans

(28 punten)

Sjim Jonkmans (75) was jarenlang puzzelredacteur bij een personeelsblad. Sinds 1994 is hij cpap-gebruiker en Sjim had al in 1991 een UPPP-operatie die weinig verbetering gaf (uvulo-palato-pharyngo-plastiek, een uitgebreide operatie aan verhemelte, huid en amandelen). Hij schaakt graag, maakt zo nu en dan een quiz voor het blad van zijn schaakclub en is actief in de schuldhulpverlening.

2e: Arjan Kruik en Nico Gelderblom

(beiden 23 punten)

Arjan Kruik (60), sinds oktober vorig jaar cpap-gebruiker, maakte de quiz samen met zijn vrouw. De een bladerend in het blad, de ander digitaal zoekend. Zo waren zij urenlang gezellig samen bezig. Arjan heeft meerdere hobby's: naar de sportschool gaan, theaterbezoek en zelf acteren en regisseren. Vrijwel dagelijks haalt hij als vrijwilliger zwerfafval op.

Nico Gelderblom (74) en zijn vrouw lezen ApneuMagazine altijd met veel belangstelling. Nico is sinds 14 jaar cpap-gebruiker. De quiz heeft hij alleen gemaakt. Nico bouwt graag miniatuurvliegtuigen.

3e: Marieke Kleinendorst en Sjouke Bosma

(beiden 22 punten)

Marieke Kleinendorst (56) puzzelt graag en raakte tijdens het maken van de apnequiz steeds enthousiaster (en fanatieker). Ze heeft een theetuin en Bed & Breakfast. Marieke ontvangt gasten van over de hele wereld, vorig jaar zelfs de vader van een quality manager van ResMed uit Australië (waar het hoofdkantoor is gevestigd). Marieke is pap-gebruiker sinds haar 41e en heeft nu een jaar een apap Autoset for Her (zie pagina 30: Man-vrouwverschillen bij apneu).

Sjouke Bosma (72), gepensioneerd journalist, leest graag en veel, vooral literaire en spirituele werken. Hij heeft bijna alle ApneuMagazines bewaard en kwam bij het zoeken naar antwoorden nog weer interessante informatie tegen. Hij maakt dagelijks met plezier de speciale puzzels in dagblad Trouw. Sjouke is sinds ongeveer drie jaar cpap-gebruiker.

Alle prijswinnaars hebben hun prijs, een cadeaubon van 30 euro, inmiddels toegestuurd gekregen.

Benieuwd naar de antwoorden van de quiz? U vindt ze hieronder. En we lichten er een paar vragen uit.

Het juiste antwoord op de vragen															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
a						✓		✓				✓	✓		
b	✓								✓	✓				✓	✓
c		✓	✓	✓	✓		✓				✓				
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
a			✓			✓					✓				✓
b	✓			✓			✓			✓			✓	✓	
c		✓			✓			✓	✓			✓			

5 In een ApneuMagazine van 2020 vergeleek een kno-arts de neus met een

- a) aardbei. b) bergtop. **c) tent.**

8 Voor een tongzenuwstimulator kom je niet in aanmerking als je

- a) in- en doorslaapproblemen hebt.**
b) een ahi hebt tussen 20 en 30.
c) al een pacemaker voor je hart hebt.

19 Slaappositietherapie (spt) werkt, doordat

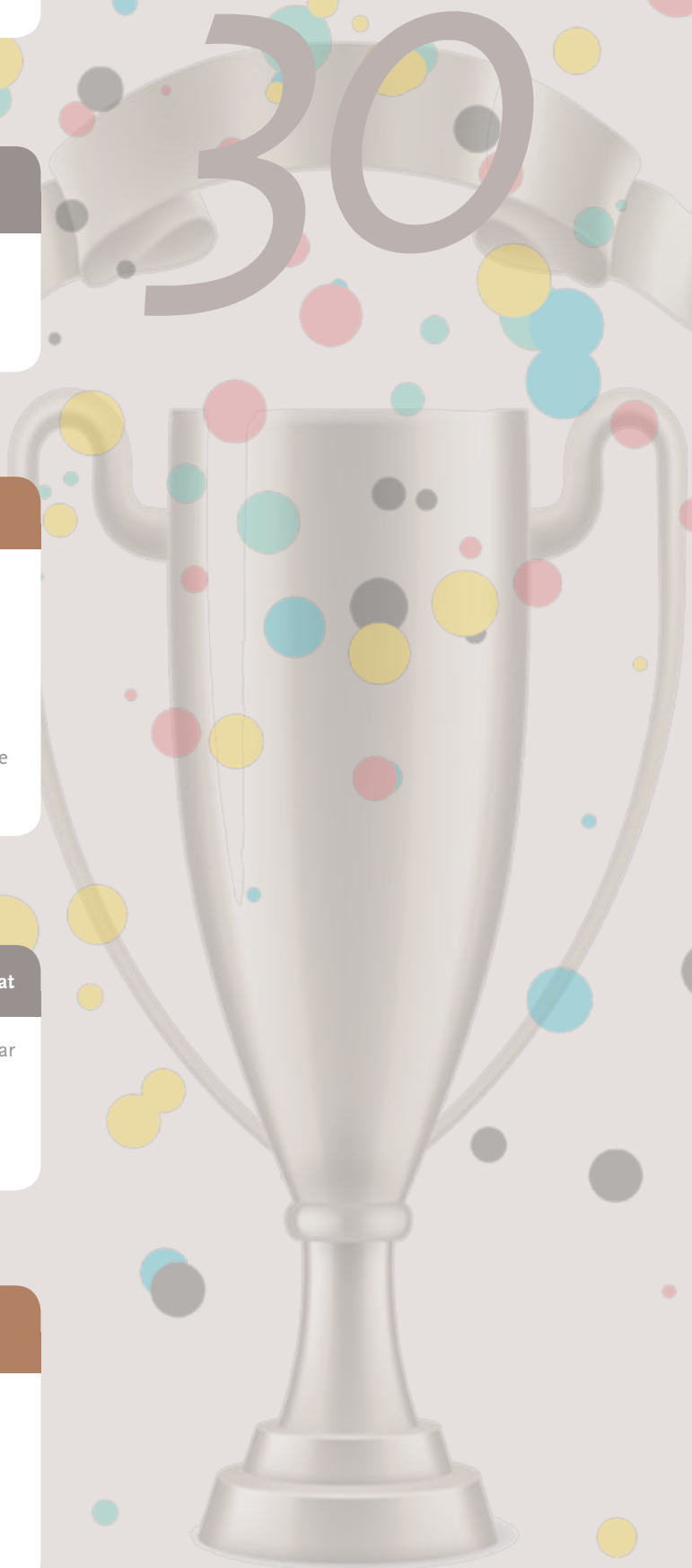
- a) mensen die op de zij slapen beloond worden met een prettige trilling.
b) mensen die op de rug slapen via een trilling enigszins wakker worden en dan op hun zij draaien.
c) mensen die op hun rug liggen door een rustige trilbeweging naar hun zij gemasseerd worden.

20 Csas (centraal slaapapneu) ontstaat, doordat

- a) er een tijdelijk verlies is van zenuwsignalen naar de ademhalingsspieren.
b) de ademhalingsspieren zelf niet goed werken.
c) Zowel a) als b) is mogelijk.

23 Welke van de volgende combinaties van aandoeningen wordt het meest genoemd?

- a) Apneu, diabetes type 2, chronische blaasontsteking
b) Apneu, ziekte van Crohn, hart- en vaat-aandoeningen
c) Apneu, diabetes type 2, obesitas



APNEUCHECK NA EEN HARTOPERATIE

Altijd uitgerust, geen kort lontje, toch apneu



‘Cardiologen zouden na een hartoperatie moeten vragen of patiënten op hun rug zijn gaan slapen. En hen wijzen op de mogelijkheid van apneu.’ Dat vindt oud-redactielid Geeske van der Veer na ontdekking van positioneel slaapapneu bij haar man Harry.

tekst: **Ton op de Weegh**

Midden in de stad kreeg Harry een hartstilstand. Geeske beschreef het in een column in ApneuMagazine (nummer 1-2019). Een toevallig voorbijlopende verpleegkundige begon hartmassage, een AED uit een supermarkt in de buurt werd gebruikt door een dokter die zijn boodschappen op de lopende band liet liggen. De ambulance was snel ter plaatse. In het ziekenhuis kreeg haar man vier bypasses. Binnen tien dagen liep hij met een vriend al weer delen van de wandelroute naar Santiago de Compostela. Eind goed al goed, zou je zeggen.



foto: Hans Libout

Geen typische apneusymptomen

Harry pakte zijn leven weer op. Na zijn operatie vond hij het – zoals meer hartpatiënten – prettiger om op zijn rug te slapen. Het viel Geeske op dat hij dan licht snurkte. En even stopte met ademen. Zou hij, net als zijzelf, apneu

hebben? Maar haar man vertoonde verder helemaal niet de typische kenmerken van apneu. Hij was bijvoorbeeld altijd uitgerust, had geen kort lontje, geen behoefte aan een middagdutje en had veel zin om grote afstanden te wandelen.

Posas

Harry onderging uiteindelijk toch een slaaponderzoek. Resultaat: een ahi van 52 en een flink verminderd zuurstofgehalte van het bloed. Bovendien bleek dat hij 97% van zijn ademstilstanden had in rugligging. Kortom, hij had posas (positioneel slaapapneu syndroom, ook wel positieafhankelijke slaapapneu genoemd). Dit is een blokkering van de luchtweg tijdens de slaap die vooral optreedt bij rugligging.

Het zijn vragen die maar 15 seconden in beslag nemen

Therapie bij posas is vaak het gebruik van een slaapospositietrainer (spt). Dit apparaatje geeft iemand die op zijn rug slaapt een lichte trilling, waardoor de gebruiker zonder wakker te worden op zijn zij gaat liggen.

Harry heeft niet voor een spt gekozen, omdat hij door de hartoperatie moeilijker op zijn zij kan liggen. Hij slaapt het liefst op zijn rug. Inmiddels heeft hij een cpap. Voor de rest is er weinig veranderd in het leven van Geeske en haar man. Zelfs corona kan het wandelen en sporten niet tegenhouden.

Hoe slaapt u nu?

Toch blijft er bij Geeske wat knagen. Was dit niet te voorkomen geweest? Natuurlijk zal een cardioloog, internist of huisarts niet snel aan apneu denken. Maar wat als een behandelend arts na zo'n operatie standaard de vraag zou stellen hoe de patiënt nu slaapt? Of hij op zijn rug ligt? Meer snurkt? Kortom, een kleine apneuecheck doet? Geeske: ‘Het zijn vragen die in totaal maar 15 seconden van het gesprek in beslag nemen. Maar ze zijn erg belangrijk.’ ■



foto: Hans Lubout

EXCENT SLEEP SOLUTIONS

Mra's met meer draagcomfort

tekst: Bert van Dam



Bijna een jaar werkt Els Hennen als algemeen directeur van Excent Sleep Solutions. Deze firma verrijkt sinds het najaar van 2020 de Nederlandse markt met vier types mra. Tijd voor een korte kennismaking.

Ik spreek Els Hennen met mondkapje en op gepaste afstand. Els is een oude bekende in de kringen van slaapapneu en het mra (mandibulair repositie apparaat). Na haar opleidingen tandtechniek en marketing start zij midden jaren 90 bij onze zuiderburen aan de stoel van een tandarts. Al snel slaat zij haar vleugels uit. Via de orthodontie komt ze in aanraking met het mra als behandelwijze tegen snurken en slaapapneu. De techniek ligt haar weliswaar na aan het hart, maar het ondernemerschap en het ontwikkelen van de markt worden haar grote passie.

Verbetering zorgpad mra

Twaalf jaar lang doet ze ervaring op met de Nederlandse markt. In 2013 draagt ze samen met de ApneuVereniging en de Nederlandse Vereniging voor Tandheelkundige Slaapgeneeskunde (NVTs) bij aan het initiatief om het mra-zorgpad te ontwikkelen. Na overleg met slaapklinieken en zorgverzekeraars leidt dat uiteindelijk tot kwaliteitsverbeteringen van de mra-zorg. Zo moeten behandelaars tegenwoordig een erkenning hebben als tandheelkundig slaapgeneeskundige.



OrthoApnea NOA



Panthera D-SAD

In maart 2020 gaat Els aan de slag voor de firma Excent Slaap Solutions, een bedrijf met dertig vestigingen in Nederland. Het zit echter niet mee. Direct na haar aantreden begint het Covid-virus aan een opmars en wordt alles anders. Met een markt die gedeeltelijk op slot gaat, moeten de plannen om de Nederlandse mra-markt te veroveren voorlopig worden bijgesteld.

Steeds meer keuze

Kiezen wat voor soort mra je wilt. Dat kon zes jaar geleden nog niet. Van mijn longarts kreeg ik destijds één naam van een tandarts in een buurgemeente en daar werd mij een mra aangemeten. De ontwikkelingen staan echter niet stil. Steeds meer erkende tandheelkundig slaapgeneeskundigen kunnen kiezen uit meerdere merken en daardoor meer maatwerk leveren aan patiënten.

Het mra op maat sluit aan bij de anatomie van de gebruiker

Bij Excent Sleep Solutions kunnen tandartsen en kaakchirurgen kiezen uit vier modellen van de merken ProSomnus LP en IA, OrthoApnea NOA en Panthera D-SAD. Mra's die met digitale technieken zijn gemaakt van duurzame materialen en die zijn gericht op effectiviteit en draagcomfort.

Steeds meer draagcomfort

Phenotyping is het nieuwe toverwoord bij het vervaardigen van mra's. Het betekent dat het mra exact op maat wordt gemaakt. Door aan te sluiten op de anatomie van de mra-gebruiker neemt het draagcomfort toe. Is je gezicht lang of juist breed? Heb je een smalle of brede kaaklijn? Ben je een neusademhaler of gaat de lucht vooral door je mond?



ProSomnus IA

Phenotyping kom je niet alleen bij mra's tegen, allerlei medische hulpmiddelen worden steeds meer op maat gemaakt.

Els ijvert voor het samenstellen van een groep deskundigen die alle verschillen in kaart brengt. Zo'n overzicht is handig voor de behandelaar en de patiënt om zich te kunnen oriënteren op de keuzemogelijkheden van een mra.

Samen kiezen voor een mra leidt wellicht tot grotere therapietrouw

De keuze is nu uit vier modellen die in uiterlijk, materiaalgebruik en werking nogal van elkaar verschillen. Als patiënten samen met de tandarts of de kaakchirurg een weloverwogen keuze kunnen maken, leidt dat wellicht tot een grotere therapietrouw. En verdwijnen er minder mra's al na korte tijd in de kliko.

Voor mij was dat zes jaar geleden misschien ook wel wat geweest. Ik ben zelf uiteindelijk overgestapt naar een cpap



Easy Comfort MRA

en heb dat als bevrijdend ervaren. Maar met de huidige stand van de techniek zou het misschien bij een mra zijn gebleven. En zou er nu géén cpap op mijn nachtkastje staan.

Voor wat Els betreft: welkom terug in de wereld van slaapapneu. ■

Oproep interviewkandidaten

Is apneu een taboe?

Hoe komt het dat we van zo weinig BN'ers weten of ze slaapapneu hebben? En van zo weinig zorgverleners? Is apneu een taboe? Of vooral de behandeling met cpap en mra?

Het zomernummer van ApneuMagazine heeft als thema: schaamte voor apneu. Daarin komen ervaringsverhalen van lezers aan bod.

Sommige mensen schamen zich geweldig voor hun cpap en laten hem thuis als ze een nachtje uit logeren gaan. En als je net aan het daten bent, lijkt een mra ook niet bepaald sexy. Anderen spreken vrijuit over hun apneu met familie en collega's en vinden dat die nieuwe partner er maar aan moet wennen. Wij vinden in elk geval dat schaamte voor apneu niet iets is om je voor te schamen.

In welke categorie valt u? Zou u willen meewerken aan een kort interview voor ApneuMagazine?

Stuur een kort mailtje (maximaal 75 woorden) naar redactiesecretaris@apneuvereniging.nl met als onderwerp 'schaamte'. ■



foto: Kaiti Subiyanto



total care

Total Care, uw partner voor elke OSA-therapie.

- Een proactieve intermediair tussen behandelaar, zorgverzekeraar en patiënt.
- Team slaapapneucoaches gericht op een succesvolle therapie met oog voor uw persoonlijke behoeftes.
- Klantenservice zonder wachttijden en/of doorkiesnummers.
- Webshop met breed assortiment en scherpe prijzen.

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

AANDACHT VOOR APNEU IN ARTSENOPLEIDINGEN

'Ik ken de symptomen en kan er alert op zijn'

tekst: **Lea Oversteegen**

Elke medicijnenstudie bepaalt zelf hoe ze apneu aan bod laat komen tijdens de opleiding. Stephanie Goes (20) zit in het tweede jaar van de studie geneeskunde aan de Universiteit Utrecht. Wij zijn benieuwd wat zij tot nu toe heeft geleerd over apneu.

Hoeveel aandacht wordt er binnen jouw opleiding aan apneu gegeven?

'Wij hebben geen volledige les over apneu gehad, maar het onderwerp is wel naar voren gekomen. Als ik het me goed herinner, was dat in een blok over longen, circulatie en bloed. Apneu is wel besproken, maar niet uitgebreid.'

Wat leer je dan precies?

'We bespraken apneu als een symptoom dat je kunt krijgen en wat er dan in je lichaam gebeurt. Het ging in die les ook vooral over hartfalen. Hartfalen kán een gevolg zijn van apneu.'

Welke kennis heb je nu van apneu?

'Ik weet er dus niet super veel over. Wel weet ik dat apneu eigenlijk het stoppen van ademen is. Het kan bijvoorbeeld voorkomen als je tong in je slaap onbewust naar achteren zakt en je luchtweg afsluit. Als je niet ademt, krijg je uiteraard geen zuurstof en zuurstof heb je nodig in je hele lichaam en zeker om essentiële organen zoals hart, darmen en hersenen aan het werk te houden. Je lichaam merkt dan dat er veel te weinig zuurstof binnenkomt en je hersenen geven een signaal voor een wekreactie. Wij hebben tijdens de studie vooral geleerd over de gevolgen voor het hart. Er komt minder zuurstof bij het hart, omdat er minder zuurstof in het bloed zit door de ademstilstanden. Apneus geven een stressreactie in je lichaam en daarmee versnelt de hartslag. Het hart kan dan op den duur overbelast raken met als gevolg hartritmestoornissen of een hartinfarct. Bij het onderwerp adem hebben we het fenomeen hyperventilatie duidelijk behandeld in de les.'

Is dat voldoende om apneu in de praktijk straks te herkennen?

'Ik denk dat apneu best duidelijke symptomen heeft: slecht slapen vanwege ademstops, moe zijn overdag en een slechte concentratie. Ook weet ik dat vooral mensen met overgewicht risico hebben op het krijgen van apneu. Maar als je nu tien mensen met soortgelijke klachten voor mij op een rijtje zou zetten en ik zou de apneupatiënt daaruit moeten plukken, zou ik die niet feilloos kunnen aanwijzen.'

Denk je dat je er nu alerter op kunt zijn?

'Zeker, maar ik heb nog een groot deel van de studie te gaan. Ik denk dat ik in de komende paar jaar nog wel meer over apneu zal leren. Ik ga volgend jaar coschap huisarts-geneeskunde lopen. Dan komt apneu waarschijnlijk nog wel naar voren.' ■



Foto: Hans Likhout



Say goodnight to snoring
and feel reborn in the morning



Ons digitale MRA assortiment biedt u:

- Meer comfort dan ooit! Keuze uit een breed digitaal assortiment.
- Een individueel aangemeten MRA met diverse mogelijkheden tot personalisering.
- MRA's vervaardigd volgens de nieuwste technieken en materialen.

Oma valt af



tekst: Marijke IJff

‘Oma’s zijn altijd een beetje dik. Dat is gezellig en knuffelt lekker.’ Dit zegt mijn kleindochter van 11 als mijn gewicht ter sprake komt. Maar oma lijkt het toch gezonder om flink wat kilo’s af te vallen. Op zoek dus naar een goede en prettige diëtiste.

Pastinaken, pompoenen en peulvruchten

Gelukkig vind ik die snel. Eén die me begripvol zegt dat afvallen niet meevalt met een apneu die jaren onbehandeld is geweest. Koolhydraatarm eten is het advies. Dat doe ik al jaren, maar niet goed genoeg. Ik vergat bijvoorbeeld om naar de calorieën te kijken. En ik ging nooit na hoeveel koolhydraten er eigenlijk zitten in de pastinaken, pompoenen en peulvruchten die ik at in plaats van de verbannen aardappelen, rijst en pasta.

Ik ga voor maximaal 30 gram koolhydraten en 1300 calorieën per dag



De diëtiste raadt me daarom de eetmeter-app van het Voedingscentrum aan. Met de waarschuwing de adviezen over te slaan, want die brengen me via hun schijf van vijf direct weer bij de koolhydraten.

Ik ga voor een maximum van 30 gram koolhydraten per dag en wil mijn calorieën onder de 1300 houden. Want 1600 past volgens het Voedingscentrum bij mijn leeftijd, gewicht en weinig actieve leefstijl. Die laatste heb ik in hun ogen, ondanks mijn wekelijkse zwemmen en fitnessen - om de lockdowns heen. Tikken op mijn toetsenbord telt niet als activiteit.

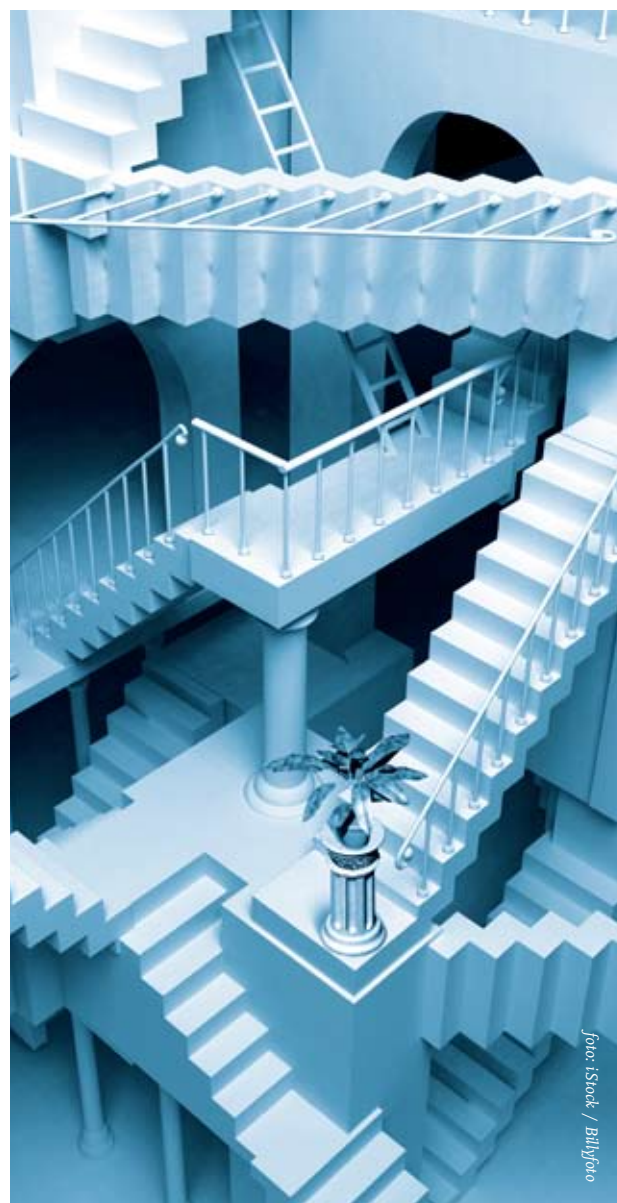
Scannen met QR-code

Nu ben ik gek op het bijhouden van lijstjes met cijfertjes en dat maakt de eetmeter-app extra aantrekkelijk. Voor mij werkt het prima. In de app houd ik dagelijks bij wat ik eet. Via een QR-code kan ik veel producten scannen, waarna ik aangeef hoeveel ik ervan neem. De app vertelt me hoeveel koolhydraten en calorieën mijn maaltijd opleverde.

Ouderwets turflijstje

De app heeft ook een beweegmeter. Kleindochter: ‘Waarom ligt dat briefje met streepjes bovenaan de trap,

oma?’ Daarop houd ik een tijdje bij hoe vaak ik de trap op ga. ‘Daar heeft mama een horloge voor!’ Maar ik hou niet van horloges en doe het liever met een ouderwets turflijstje. Dankzij dat lijstje en de app heeft kleindochter ondertussen een aantal kilo’s minder oma. Niet dat het haar opvalt. Oma is er niet minder gezellig door. ■



Lijf en leden

samenstelling: **Marijke IJff**

Een gezonde leefstijl is ook voor mensen met apneu belangrijk. In deze rubriek vindt u tips en ideeën van redactie en lezers over voeding, bewegen, ontspanning en slaap. Heeft u een leuke bijdrage over gezonde leefstijl? Mail uw tip, recept of verhaal naar redactiesecretaris@apneuvereniging.nl onder vermelding van 'Lijf en leden'.

Recepten voor een gezichtsmasker

Dit keer geen recept voor uw smaakpapillen, maar enkele recepten om uw huid te voeden. Gezichtsmaskers zijn er in vele soorten. Over het nut van gezichtsmaskers kunt u iets lezen in het artikel op pagina 34 over huidverzorging bij maskergebruik.

Hoe vaak u een gezichtsmasker kunt gebruiken, hangt af van uw huid en de ingrediënten waar het masker van is gemaakt. Sommige maskers zijn speciaal gemaakt voor dagelijks gebruik, terwijl andere maskers zijn bedoeld om niet vaker dan één keer per week op uw gezicht te worden aangebracht.

Twijfelt u of de ingrediënten in het maskertje wel bij uw huidtype passen? Of vraagt u zich af welke ingrediënten u beter wel en niet aan het masker kunt toevoegen? Wij zochten het uit en kwamen erachter dat het niet verstandig is om limoensap, alcohol, mayonaise, bakpoeder en rauwe eieren aan uw zelfgemaakte maskertje toe te voegen.



foto: Cam Stock Photo

Bananenmasker

Banaan is een vochtinbrenger. Dit gezichtsmasker is dus ideaal voor een droge huid of als u in een bedrijf met airco werkt. Ook is het een oppepper na een lange werkdag.

- Meng 1 rijpe banaan, 1 theelepel honing en een paar druppels limoensap.
- Smeer het mengsel op uw gezicht, houd de ruimte rond uw ogen en mond vrij.
- Bedek eventueel met een gaasje om het beter te laten zitten.
- Laat het masker 15 minuten intrekken en spoel zorgvuldig af met lauw water.

De oliën van de avocado

Een avocado bevat veel gezonde en waardevolle oliën die vooral op de droge huid een positieve werking hebben. Leg voor het aanbrengen een minuut lang een warme, vochtige handdoek of een washandje op uw gezicht. Dit opent de poriën, waardoor het masker beter in kan trekken.

- Meng een halve avocado met 1 eetlepel honing.
- Prak de avocado goed fijn, dit smeert makkelijker.

- Breng het mengsel aan op uw gezicht en laat 20 tot 25 minuten intrekken.
- Dit masker droogt iets in.
- Spoel zorgvuldig af met lauw water en dep de huid droog.

Yoghurtmasker na een zonnige dag

Als u op een zonnige dag te lang in de zon hebt gewandeld of gefietst, kan ook een met zonnefactor 50 beschermde huid branderig en strak aanvoelen. Dit masker verkoelt en verzorgt de huid, hydrateert en zorgt voor minder roodheid.

- Meng 3 eetlepels koude yoghurt met 1 eetlepel haver-vlokken, of iets meer als de yoghurt te vloeibaar is.
- Smeer gelijkmatig over uw gezicht, nek, decolleté en alle andere plekken die verkoeling kunnen gebruiken en laat 15 minuten inwerken.
- Spoel goed af met koud water voor extra verfrissing.

Bronnen:

www.missnatural.nl/verse-gezichtsmaskers-zelf-maken
www.margriet.nl/lifestyle/beauty/zelf-gezichtsmasker-maken

Waarom afvallen moeilijker is dan we denken

Herkent u het? Heel erg uw best gedaan om wat kilo's kwijt te raken en een paar maanden later zitten ze er alweer aan. Waarom is dit beruchte jojo-effect zo hardnekkig? En hoe is het te voorkomen?

Terug op oude gewicht

Blijvend afvallen lukt maar weinig mensen, zo blijkt uit een overzichtsstudie van Canadese onderzoekers. In 2020 plozen zij 121 internationale dieetonderzoeken uit. Conclusie: vrijwel alle diëten leveren weliswaar een vliegende start op, maar na een jaar waren gemiddeld alle deelnemers weer terug op hun oude gewicht. Een andere overzichtsstudie in *Health Technology Assessment* komt tot eenzelfde conclusie: na anderhalf jaar weegt een derde tot de helft evenveel of zelfs meer dan voorafgaand aan het dieet.

Podcast met nieuwste inzichten

Hét recept om blijvend af te vallen is er niet. Er is wel een toenemende kennis over effectieve ingrediënten. Zo is bekend dat mensen die op dieet gaan en gewicht verliezen minder leptine aanmaken. Dat is het hormoon dat voor een gevoel van verzadiging zorgt. Ze zijn dus minder snel verzadigd, wat het extra moeilijk maakt om het dieet vol te houden. Leptine is een hormoon waar mensen met (lang onbehandelde) apneu ook vaak minder van aanmaken. In de podcast *Waarom afvallen nog moeilijker is dan we denken* (36 minuten) geven hoogleraar en internist Liesbeth van Rossum (Erasmus MC) en wetenschapsjournalist Ronald Veldhuizen informatie over de nieuwste inzichten. Zo hoort u hoe u een paar coronakilo's met wat aanpassing van uw leefstijl weer snel en blijvend kwijt kunt raken. Het jojo-effect is geen kwestie van alleen meer wilskracht hebben. Veel mensen die jojoën zijn juist zeer gedisciplineerd en moeten veel moeite doen om af te vallen. Hun

lichaam blijft geprogrammeerd op de 'spaarstand' (spaart energie). In de podcast hoort u hierover, over nieuwe 'anti-obesitas'-medicijnen en nog veel meer aspecten van het moeilijke afvallen.

Bron: www.volkskrant.nl/kijkverder/t/podcasts/serie/ondertussen-in-de-kosmos/waarom-afvallen-nog-moeilijker-is-dan-we-denken

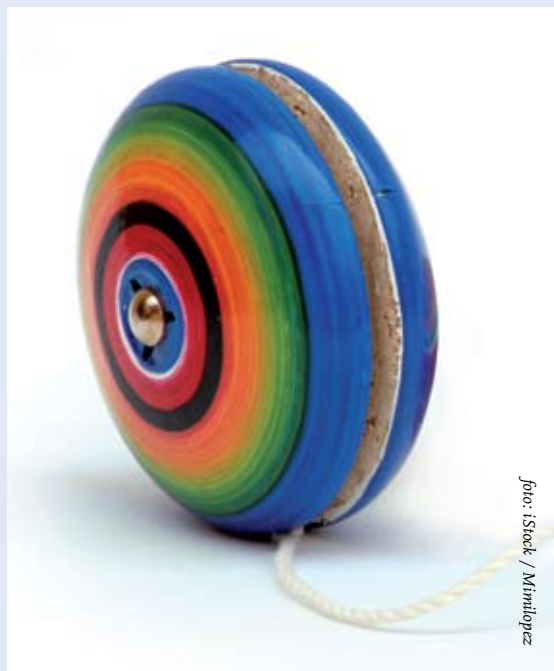


foto: iStock / Mimi Lopez

Friemelen goed voor hart en vaten

'Of je nu een marathon loopt of voor de buis hangt, elke cel in je lichaam is constant bezig voedingsstoffen te verbranden tot energierijke stoffen en warmte. De energie die nodig is voor activiteiten als lopen, praten, werken, sporten.

Dat bewegen van belang is voor hersenen, hart en vaten weet u ongetwijfeld. Maar wist u ook dat heel kleine bewegingen al helpen? Als u echt niet kunt of wilt opstaan, kunt u altijd nog friemelen.

Het kan irritant zijn voor uw omgeving, maar toch. Met je

voet wippen, met een potlood tikken, geregeld de spieren van je handen, voeten, armen en benen aan- en ontspannen, friemelen met een balletje, een stukje stof of een pen, al die kleine bewegingen kunnen het risico op hart- en vaatziekten verminderen. De deskundigen noemen het *fidgiting*.

Bronnen: bovengenoemde podcast en *Vet Belangrijk*, Mariëtte Boon en Liesbeth van Rossum, Ambo/Anthos, 2019

Rust in de slaapkamer

tekst: Gerda Nater-van Ettehoven

Ligt u wakker van de vraag hoe u uw nachtrust kunt verbeteren? Kijk eens rond in uw slaapkamer. Niet alleen de inrichting, ook kleuren en materialen in de slaapkamer hebben invloed op de kwaliteit van slaap.

Allereerst is de plaats van het bed belangrijk voor een goede nachtrust. Zorg ervoor dat u vanuit het bed de hele kamer kunt overzien en zicht op de deur hebt. De 'beschutting' van een muur geeft een prettiger gevoel dan een deur of raam achter uw bed. Een kastje naast het bed is geen overbodige luxe voor de cpap, het bakje voor de mra, de oplader van de slaappositietrainer of de afstandsbediening van de tongzenuwstimulator.

Lekker liggen

Het matras moet een goede ondersteuning bieden. U beoordeelt zelf of het lekker ligt, de Consumentenbond test of het ook góed ligt. Want een goed matras voor rugslapers ondersteunt zij- of buikslapers niet altijd even effectief. De organisatie test matrassen op lichaamsondersteuning, levensduur, vochtdoorlatendheid, hardheid, of het warm of koel is, en bekijkt hiervoor ook uitgebreid de binnenkant.

Duurder is niet altijd beter

De meeste matrasvullingen bestaan uit een combinatie van materialen. De Consumentenbond onderzocht er twaalf in mei 2020 en waarschuwt: 'Laat je niet afleiden door reclamepraatjes over de geweldige eigenschappen van één component, maar kijk naar hoe de combinatie van alle materialen het doet.' Een goed matras hoeft trouwens niet duur te zijn. De bedbodem heeft weinig invloed op hoe goed u ligt, wel moet hij goed ventileren. Het ligcomfort van een boxspring is niet beter dan een bedframe met een goed matras. Sommige mensen vinden dat de bodem te veel veert. Voordeel kan zijn dat een boxspring lekker hoog is, zodat het makkelijk is om in en uit bed te stappen.

Samen en toch apart

Slaapt u met iemand samen, dan rust u beter uit als ieder een eigen matras heeft. Zo voelt u de bewegingen van de ander minder. Bovendien heeft de één misschien een zacht en de ander een harder matras nodig. Een man die

zwaar is heeft een steviger matras nodig dan zijn slanke vrouw. Wel kan bij twee aparte matrassen de opening in het midden lastig zijn. Dat is makkelijk op te lossen met een dekmatras over het hele bed. Zo heb je het voordeel van twee matrassen, maar toch één bed.

Ook één groot dekbed kan gezellig zijn, maar is minder functioneel. Een dekbed moet een goede isolatie geven, weinig wegen en voldoende vocht doorlaten. Dons combineert deze drie eigenschappen beter dan synthetisch materiaal. Maar koop geen dons als u er allergisch voor bent. En ook voor dekbedden geldt: duurder is niet altijd beter.

Opgeruimd staat netjes, maar geeft ook rust

Het dekbedovertrek en hoeslaken kunnen het beste van natuurproducten gemaakt zijn, bijvoorbeeld katoen of linnen. Dat is het meest vochtabsorberend en voelt prettig aan. Voor de liefhebbers is er trouwens niks mis met een ouderwetse wollen deken en een laken.

Invloed van kleuren

Opgeruimd staat niet alleen netjes, maar geeft ook rust. Berg daarom uw kleding op in kasten of hang ze bij elkaar op een rekje. Verder is het mogelijk rust te creëren met geschikte (pastel)kleuren en materialen. Een Britse hotelketen onderzocht via een poll het slaappgedrag van 2000 Engelsen in combinatie met de kleur in hun slaapkamer. In een blauwe kamer slapen mensen volgens het onderzoek gemiddeld het langst: 7 uur en 52 minuten. Blauw is kalmerend en zorgt voor een rustig hartritme. Opmerkelijk is dat ook geel hoog scoort, het stimuleert het zenuwstelsel en geeft een vrolijk gevoel. Dat groen rustgevend is, zal niemand verbazen. Zilver straalt luxe en comfort uit. Van oranje verwacht je misschien geen rust, maar het staat voor warmte en stabiliteit. En voor 7.30 uur slaap. De bewering dat de kleur paars seksuele lust zou opwekken, leggen we voor aan onze seksuoloog Marijke IJff elders in dit magazine.



Foto: Harold van Beeke

Blauw zorgt voor een rustig hartritme, groen is rustgevend, geel maakt vrolijk

Rustige kleuren zijn goed af te wisselen met een donkere kleur of een druk behangetje, bijvoorbeeld achter het bed. Met bedtextiel, kussentjes of een schilderijtje kunt u de slaapkamer verder aankleden. Denk ook eens aan een rustgevende geur, zoals lavendel. Maar liever niet uit een spuitbus, dat kan irritatie aan de luchtwegen veroorzaken.

Kijk ook naar de ligging van uw kamer. Krijgt u 's morgens de zon binnen, zorg dan voor verduisterings- of rolgordijnen. Of juist niet, voor wie graag door de zon wordt gewekt.

Tv en smartphone

Televisie in de slaapkamer wordt vaak afgeraden, maar het ligt eraan of je naar een ijzingwekkende horrorfilm kijkt

of naar een slaapverwekkend praatprogramma. Hetzelfde geldt voor wat u leest. Volgens nieuw onderzoek is het blauwe licht van schermpjes van de computer of telefoon te vergelijken met gewone heldere lampen, en dus geen probleem voor het slapengaan. Belangrijker is de vraag of u zich erdoor laat afleiden. Leg in dat geval uw mobieltje weg.

Midden in de nacht op de klok kijken, raadt men ook af. Maar ik wil gewoon weten hoe laat het is. We hebben zelfs een klok die de tijd ook op het plafond aangeeft. Wel zo makkelijk, zeker als je aan een slang ligt. Goede adviezen zijn welkom, maar een beetje eigenwijs zijn mag ook best. Welterusten. ■

Bronnen:

www.consumentenbond.nl

roomed.nl/slaapkamer-kleuren/

ApneuMagazine 2006-1, Verbeter uw nachtrust, begin bij uw inrichting, Brigitte Schapendonk



Changing care,
with you.

VitalAire wil Nederlands meest klantgerichte organisatie voor slaapapneu zijn. We bieden een plek waarbij we iedere cliënt met slaapapneu de mogelijkheid geven therapieën te starten en bieden begeleiding en monitoring van de therapie. Dit doen wij door de inzet van medisch geschoold personeel, een assortiment dat bestaat uit de beste apparatuur en maskers en op maat dienstverlening op het gebied van slaapapneu.

Een persoonlijke aanpak is voor ons erg belangrijk. Met onze MyVitalPoints bieden wij informatiepunten door het hele land voor uitleg bij uw therapie, het aanmeten van een masker en het verzorgen van de jaarcontrole. Meer weten over onze MyVitalPoints? Neem contact op via info@vitalaire.nl of bel naar +31(0)88- 250 3500.

Benieuwd wat wij voor u kunnen betekenen? Ga naar www.vitalaire.nl of bestel uw comfortartikelen direct in onze webshop via www.vitalaire-winkel.nl.



Is paars lustopwekkend?

Volgens een poll van een Britse hotelketen zou een slaapkamer waarin de kleur paars overheerst, stimuleren tot seksuele activiteit. Klopt dat? Om onnodig geschilder te voorkomen, leggen we de vraag voor aan seksuoloog Marijke Ijff.

tekst: Redactie

Paars zet aan tot seks. Wat denk je bij zo'n uitspraak?

Onzin! Het is een poll onder slechts tweeduizend mensen, geen wetenschappelijk onderzoek. De deelnemers hebben ingevuld hoelang ze sliepen en of ze seksueel actief waren. Bij dat laatste scoren mensen overigens ook in serieuze onderzoeken altijd hoger dan waar is. Tenminste als het om vrijen met een partner gaat. Er wordt niet vermeld of ook gevraagd is naar 'spelen met jezelf'.

De poll zegt niets over verbanden tussen de duur van de relaties (daar is niet naar gevraagd, zo te zien), de leeftijd van de mensen, hun beroep of hoe ze slapen of vrijen als ze tijdens een vakantie in een andere kleur kamer slapen enzovoort. En ook niets over de tevredenheid over de vrijpartijen.

Zou paars lustopwekkend kunnen zijn? Zal ik een paarse hoes voor mijn cpap-slang breien?

Misschien voor sommige mensen wel. Voor anderen kan het juist een lustverjager zijn. Het hangt af van de associaties die je bij paars hebt. Heb je lustvolle ervaringen gehad in een paarse kamer of met iemand met paars ondergoed, dan kan de gedachte daaraan je naar herhaling doen verlangen. Maar die zin kan wegblijven of verdwijnen als je zorgen in je hoofd hebt of denkt aan de vervelende opmerking die je partner een uur geleden maakte. Als je vervelende associaties hebt bij paars, dan moet je je hoofd flink omzetten (en je ogen sluiten) om in een paarse kamer zin in vrijen te krijgen. Brei die paarse hoes gerust, maar het hoeft niet voor de lust.

Waar komt lust dan vandaan?

Zin in seks is net als seksuele opwinding een reactie op prikkels. Prikkels van buitenaf zoals geur, geluid, aanraking en beeld - kleur bijvoorbeeld - of prikkels van binnenuit zoals gedachten en gevoelens. De zin en bereidheid tot seksuele actie nemen toe als je die prikkels positief waardeert.

Simpel gezegd: interesse in seks kan ontstaan als je aan seks denkt op een prettige manier. Dat klinkt eenvoudiger dan het vaak is, want allerlei factoren kunnen die prettige gedachten in de weg zitten. Van corona-angst tot herrie bij de burens.

Als ik niet aan een heerlijk chocoladetaartje denk, krijg ik er ook geen zin in. Dat is bij vrijen net zo. Heb je over



vrijen gedachten als 'oh, weer dat gedoe' of 'misschien ben ik er te oud voor'? Dan zal je zin wegblijven of vertrekken. Zoals mijn trek in dat chocoladetaartje als ik denk aan de vieze handen van de bakker en zijn ontbrekende mondkapje. ■

Meer informatie over seksualiteit en apneu vindt u in 'Dubbele apneu, lockdown en vrijen' (Apneumagazine nummer 2 - 2020, pagina 36)

MAN-VROUWVERSCHILLEN BIJ APNEU

Vrouwen ademen vaker door een 'slappe fietsband'

tekst: **Marijke IJff**

Dat mannen en vrouwen hier en daar verschillen, weet u. Maar wist u ook dat mannen en vrouwen niet dezelfde apneus hebben?

Informatie over slaapapneu blijkt vaak te gaan over de apneu, zoals die bij mannen voorkomt. Men spreekt bijvoorbeeld over het toenemend aantal mensen met apneu vanaf het 60ste jaar. Bij vrouwen start die toename in het algemeen een aantal jaren eerder, na de menopauze. Zo zijn er dus meer verschillen die vaak onbenoemd blijven.

Andere symptomen en klachten

Bij mannen zie je vooral klachten en symptomen rond snurken en overdag ongewenst in slaap vallen. Hun omgeving klaagt vaak over hun korte lontje en vergeetachtigheid. Vrouwen melden veel meer slapeloosheid, rusteloze benen, nachtmerries, hartkloppingen, depressies en doorlopende vermoeidheid.

Karel Schreuder, arts-somnoloog bij SleepMedCare, vertelt dat de informatie die hij ons tijdens een lezing in 2016 gaf nog steeds actueel is. 'Ook een trage schildklierwerking en gewrichtsaandoeningen komen bij vrouwen met apneu meer voor dan bij mannen. Net als slaapfragmentatie (onderbrekingen van de slaap) en cognitieve klachten overdag, zoals concentratie- en geheugenproblemen en stemmingsproblemen. Die laatste drie worden overigens ook met cpap-gebruik nog geregeld gemeld. Al is dat geen reden om de cpap dan maar aan de kant te zetten.'

Kortere obstructieve apneus

Zowel mannen als vrouwen hebben verschillende soorten ademstilstanden. In het algemeen hebben mannen meer en langere obstructieve apneus en hypopneus. Deze duren tien seconden of langer. Bij een apneu valt de luchtweg helemaal dicht, bij een hypopneus 30% of meer. Vrouwen hebben meer kortere durende ademhalingsstoornissen, vooral in de remslaap, en minder apneus en hypopneus.

Vrouwen hebben een kortere bovenste luchtweg die niet zo snel dichtvalt

Omdat vrouwen een kortere bovenste luchtweg hebben, valt deze niet zo snel dicht. In plaats van een apneu ontstaat er door het gedeeltelijk dichtvallen van de bovenste luchtweg een hogere ademweerstand, wat vooral de inademing bemoeilijkt. Een aantal van die beperkte ademhalingen ach-

ter elkaar leidt tot een verlaagd zuurstofgehalte en mogelijk een teveel aan koolstofdioxide. Dit veroorzaakt uiteindelijk een wekreactie vanuit de hersenen (arousal) om de bovenste luchtwegspieren te activeren. Die wekreacties noemen we respiratory effort related arousals (rera's).

Vader slaapt door, moeder ligt wakker

Herkent u het? Ouderpaar ligt te slapen, kind huilt, moeder is gelijk wakker, vader slaapt door. Scenario 1: moeder troost het kind, gaat weer naar bed en ligt nog lang onrustig wakker, vader slaapt door. Of scenario 2: moeder stoort vader wakker, halfslappend troost hij het kind, stapt weer in bed en slaapt verder. Moeder ligt nog een tijd wakker.

Karel Schreuder: 'Vrouwen zijn vaak waakzame slapers. Bij vrouwen met apneu is er daardoor al snel een waarschuwing in het brein dat de ademhaling belemmerd is door verhoogde weerstand in de bovenste luchtweg. Het brein reageert daarop met een wekreactie, een arousal. Je kunt het vergelijken met ademen door een slappe fietsband die niet helemaal dichtvalt en die tijdens het inademen onvoldoende lucht doorlaat. Minder luchttoevoer, verhoogde ademweerstand, toename van ademinspanning en dan de arousal. Vrouwen hebben vaak een lagere cpap-druk nodig om die slappe band open te houden.'

Verstoringen in ademhaling

De rera's hebben dezelfde gevolgen op de slaapkwaliteit als de wekreacties na een obstructieve apneu of hypopneus. Bij een uitgebreid slaaponderzoek (psg) is de richtlijn voor het meetellen of 'scoren' van hypopneus weliswaar gevoeliger gesteld dan vroeger: nu scoort men al bij 30% daling en voorheen pas bij 50% daling. Dit betekent echter niet dat de rera's ook in elke beoordeling van de polysomnografie gescoord worden.

De internationale richtlijn (AASM), waar ook in Nederland de beoordeling op gebaseerd is, stelt dat het meetellen van de rera's voor de diagnose optioneel is. Karel Schreuder: 'Mijn aanbeveling is om alle verstoringen in de ademhaling te tellen en vooral ook aandacht te besteden aan de zuurstofdalingen in de remslaap. Voor de PSG-meting is het dus van belang dat alle slaapstadia aan bod komen tijdens de slaapnacht.'

Arts-somnoloog
Karel Schreuder:
'Vrouwen met apneu
zijn waakzame
slapers die door
een soort slappe
fietsband ademen.'

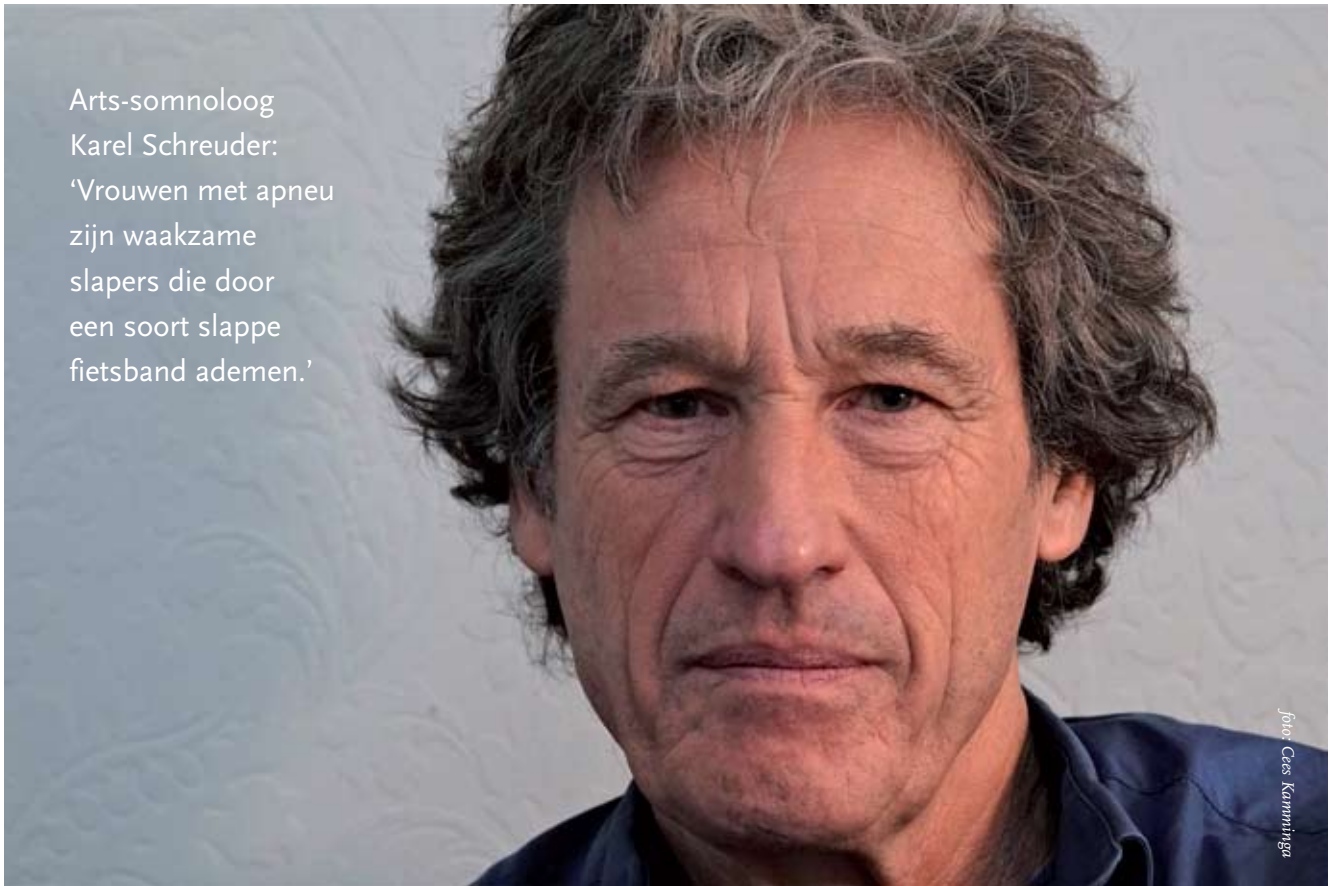


Foto: Cees Krimminga

Tweede nacht

'Omdat vrouwen vaak lichter slapen, zijn er bij de psg-meting wel eens doorslaapproblemen en ontbreekt er informatie om een diagnose te stellen. In dat geval kun je nog een tweede nacht meten.

Dus voor de diagnose bij vrouwen zijn niet alleen apneus en hypopneus van belang, maar ook de rera's. In het Engels heet deze scoring de respiratory disturbance index (RDI). Het is beter om niet alleen te kijken naar ademstops, maar te registreren hoe vaak de hersenen een weksignaal geven. Zo weet je in welke mate de slaap is verstoord. Daarnaast is het raadzaam om het verlaagde zuurstofgehalte tijdens de remslaap apart te vermelden.'

Tel niet alleen de ademstops, maar ook de arousals

De meeste cpaps geven bij het uitlezen alleen apneus en hypopneus weer, geen rera's. Karel Schreuder: 'Wanneer een cpap of apap alleen de apneus en hypopneus aanpakt en niet de rera's kunnen de klachten bij vrouwen blijven bestaan. Deze 'restverschijnselen' zouden alsnog kunnen verdwijnen of verminderen bij het aanpakken van de rera's.' ■

Bron: Lezing Karel Schreuder LVB Apneu Vereniging, 9 april 2016

Een speciale cpap voor vrouwen

Het meetellen van de rera's in de uitslag van het slaaponderzoek kan een belangrijk verschil maken in de behandeling van apneu. Aangezien het vooral vrouwen zijn die rera's hebben, kan het een betere zorg voor vrouwen met apneu betekenen.

Weinmann (Löwenstein Medical) levert al langer een auto-cpap (apap) met een techniek die rera's opspoorst en tegengaat. Die zou wellicht voor vrouwen ingezet kunnen worden. ResMed heeft een apap op de markt gebracht met een techniek om rera's efficiënter aan te pakken dan de 'gewone' cpap doet. Deze 'autoset for her' is speciaal voor vrouwen. Hij is in Nederland getest en er is internationaal onderzoek gedaan naar het gebruik bij vrouwen. Met positieve resultaten. (Redactie: later dit jaar schrijven wij hier meer over.)

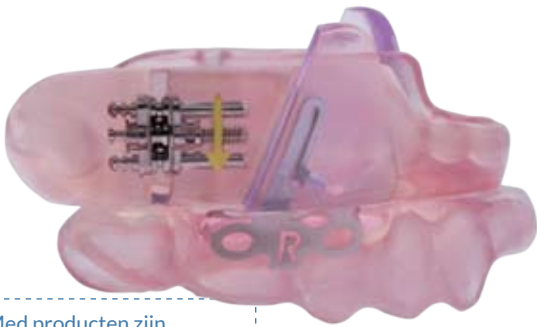
Deze cpaps zijn wel duurder. Daar staat tegenover dat het gebruik ervan zorgt voor minder apneuklachten en een betere kwaliteit van leven.

OPEN YOUR MIND TO INNOVATION



SomnoDent MRA

De comfortabele en effectieve behandeling van slaapapneu.



SomnoMed producten zijn gepatenteerde custom made medische hulpmiddelen

- De SomnoDent is ook geschikt voor patiënten met een gebitsprothese, hiervoor hebben wij een aangepaste MRA ontwikkeld.
- De SomnoDent wordt goed verdragen en patiënten melden ons een hoge therapietrouw.
- Wij werken met NVTG-geaccrediteerde tandartsen, kaakchirurgen en orthodontisten.
- Wij hebben machtigingsvrije contracten met alle verzekeraars.

tekst: Gerda Nater-van Ettekoven



Waakpoes

Rishoni, onze blauwe rus, was een superlieve kat. Ook was hij aanhankelijk, zelfs letterlijk, want toen hij en ik ouder werden, sliep hij bij voorkeur gezellig op mijn kussen tegen mijn haardos.

Brand? Inbrekers?

Opeens maakte hij me midden in de nacht wakker en dreigde bijna mijn ogen uit te krabben. Was er iets

loos? Inbrekers? Brand? Niets. Ik ging maar weer slapen. De volgende dag sprak ik hem ernstig toe dat hij dit toch echt niet meer mocht doen.

Raar? Bij een vorige poes hielp zo'n toespraakje echt, maar Rishoni leek de vermaning niet te snappen of gewoon te negeren. Al gauw had ik de reflex aangeleerd om de handen voor mijn ogen te doen als hij 's nachts weer in de aanval ging.

Samen enthousiast

Korte tijd later werd bij mij apneu geconstateerd en kreeg ik een cpap. Die beviel mij direct. En ik was niet de enige die enthousiast was. Vanaf de eerste nacht met de cpap hield ik mij blijkbaar koest, en Rishoni ook. Hij bleef tegen mijn hoofd aan liggen. Aan de cpap naast mijn bed stoorden we ons geen van beiden, integendeel. We sliepen allebei stukken beter en hij heeft me nooit meer zo ruw wakker gemaakt.

Waarschuwing

Achteraf begrijp ik dat hij me koste wat kost wilde waarschuwen voor de ademstops waarvan ik me totaal niet bewust was. Net zomin als mijn man, die 's nachts altijd in coma ligt. Dit geldt trouwens voor veel partners. Vooral mannen slapen onverstoorbaar door, hoorde ik van een longarts. Je kunt dus maar beter naar de waarschuwingen van je huisdier luisteren. Die zijn soms goud waard.

Onze lieve waakpoes is achttien jaar geworden, een mooie leeftijd. Ik moet nog vaak aan mijn (op één na) beste maatje denken. ■



De kneepjes van het vak

Een cpap-masker kan ons behoeden voor ernstige gevolgen van apneu. Minder prettig is dat het masker soms blijvende sporen op het gezicht kan achterlaten. Schoonheidsspecialiste Anne Groot vertelt wat u zelf kunt doen om uw huid soepel en gezond te houden.

Haar behandeltafel blijft leeg, een praktijkes op mijn eigen huid zit er niet in vanwege de coronamaatregelen. Met een kop koffie zit ik op veilige afstand tegenover Anne Groot in haar praktijk Puur San in Hengelo. 'Een masker mag bijna geen lucht doorlaten, maar mag ook niet te strak zitten', legt de schoonheidsspecialiste uit. 'Door de drukplekken of striemen krijg je een ophoping van vocht. Vooral onder de ogen, waar de huid dun is, tot de jukbeenderen verminderen die drukplekken de bloedcirculatie. Daardoor krijg je wallen onder de ogen.'

Diepere huidlagen masseren

Om de bloedcirculatie te stimuleren kan een schoonheidsspecialiste het bindweefsel in de diepere huidlagen

*Anne Groot heeft 22 jaar als verpleegkundige gewerkt.
Inmiddels is ze 18 jaar schoonheidsspecialiste.*



masseren. Dat is heel intensief en niet altijd aangenaam. Ook is het niet geschikt voor alle huidtypen, zoals couperose waarbij de kleine bloedvaatjes vlak onder de huid liggen. Anne: 'Als je het goed wilt bijhouden, zou je elke twee à drie weken naar een schoonheidsspecialiste moeten gaan. Dat wordt voor veel mensen onbetaalbaar. Je kunt bindweefselmassage niet zelf doen, maar andere massages gelukkig wel.'

Rode plekken op de neus

Bij een masker met neusdoppen wordt de neustop vaak wat omhoog gedrukt, met soms als gevolg blijvende rode plekken op de neus. Anne: 'Dat kunnen gesprongen bloedvaatjes zijn aan de oppervlakte van de huid. Ze raken beschadigd en blijven open staan, zoals bij couperose. Om dit te laten behandelen moet je bij een huidtherapeut zijn.'

Een pincementmassage in de ochtend vermindert wallen onder de ogen

Als de huid onder uw ogen 's morgens wat opgezwollen is, kunt u zelf de doorbloeding stimuleren met een pincementmassage: u 'plukt' een deel van de huid tussen duim en wijsvinger, alsof u een pluusje van een trui plukt. Daardoor raakt de huid goed doorbloed, verdwijnen de sporen of striemen van het masker en verminderen de wallen onder uw ogen. En ja, dit geldt ook voor mannen.

De knijptechniek

Over het 'plukken' dat Anne mij demonstreert, zijn op internet diverse filmpjes te vinden. Onder meer van Marescha Holtkamp, schoonheidsspecialiste in Almere (zie de QR-code onderaan dit artikel). Zij heeft nog geen ervaring met strepen van apneumaskers, maar heeft gemerkt dat ook coronamaskers hun sporen achterlaten. Herma Nijhuis schreef in 2009 voor ApneuMagazine hoe zo'n plukmassage werkt: 'Zet duim en wijsvinger dwars op de rimpel (dus niet in de lengte), neem huid en weefsel op zodat die bol komen te staan. Druk de vingers naar elkaar toe, houd ze drie tellen vast en laat weer los. Volg de lijn, ga steeds een eindje verder en pas telkens deze knijptechniek toe.'

Vette nachtcrème

Naast massages heeft Anne meer pijlen op haar boog. 'Een vette nachtcrème bevat voedingselementen en oliën die de huid verzorgen en herstellen. Die moet je niet onder je masker aanbrengen, dat gaat dan schuiven. Wel kun je de crème eerder op de avond gebruiken, zodat hij de tijd krijgt om in te trekken. Voor het slapengaan kun je het gezicht afspoelen met lauw water. Je kunt nachtcrème ook overdag gebruiken, maar dat geeft veelal een glimmend effect. Een dagcrème beschermt en hydrateert de huid, het vult de hoeveelheid vochtbindende stoffen in de huid aan. Als extra kun je hieronder een serum aanbrengen, dat is een fijne emulsie of olie. Het serum zorgt ervoor dat de dagcrème nog beter werkt.'

Van een wekelijks gezichtsmasker knapt de huid op

'Om de huid rond de ogen goed te verzorgen, kun je een oogcrème gebruiken. Dat is een dunnere emulsie met fijnere moleculen, die makkelijk in de diepere huidlagen wordt opgenomen. Verder knapt je huid op van een wekelijks masker.' Nee, geen cpamasker, maar een verzorgend gezichtsmasker.

Voor een beschadigde huid adviseert Anne een medicinale huidherstellende crème, bijvoorbeeld cetomacrogol, al dan niet met vaseline. Ook 'billencrèmes' of zinkzalf zijn hiervoor geschikt.

Eten en bewegen

Of u nu wel of geen zin hebt in masseren of smeren, voor uw huid is ook een gezonde manier van leven belangrijk. Anne: 'Ga wandelen, fietsen of buiten sporten. De buitenlucht stimuleert de doorbloeding en geeft bovendien een prettig gevoel.

Behalve beweging is goede voeding belangrijk. Veel gekleurde groenten, die hebben de meeste vitaminen. Daarnaast vette vis, minder vlees, per dag twee stuks fruit en anderhalve liter drinken zoals water, thee of sap, maar niet te veel koffie.'

Wat je ook onderneemt, zo wordt slapen met een masker bijna een schoonheidslaapje.

Een gediplomeerde en gespecialiseerde schoonheidsspecialist bij u in de buurt vindt u via anbos.nl en een huidtherapeut via huidtherapie.nl ■

Instructiefilmpje 'plukmassage'

www.youtube.com/watch?v=HJuthG_liIk



foto: Jan W. Groot

Uit de media

samenstelling:

Anja van der Burgt-Disco

Lepeltest voor slaapgebrek

Dr. Nathaniel Kleitman (1895-1999) was een pionier in slaaponderzoek. Hij ontwikkelde de zogenaamde lepeltest om slaapgebrek te constateren. Voor deze eenvoudige thuistest heeft u een horloge, een metalen lepel en een metalen bakje nodig.

De test doet u overdag in een verduisterde slaapkamer. Het metalen bakje zet u naast het bed op de grond. Ga op de rand van het bed liggen en houd uw hand met de metalen lepel boven het bakje.

Noteer het tijdstip en sluit uw ogen alsof u wil gaan slapen. Op het moment dat u in slaap valt, verliest uw hand de grip op de lepel. Deze valt op het bakje en het kletterende geluid maakt u wakker. Noteer hoe laat het nu is. Bent u binnen vijf minuten in slaap gevallen, dan heeft u waarschijnlijk een ernstig slaapgebrek. Tussen de vijf en tien minuten is er meer slaap nodig. Meer dan vijftien minuten, of helemaal niet, dan krijgt u waarschijnlijk regelmatig voldoende slaap.

Het voordeel van deze test is dat je snel kan bepalen of een serieuze behandeling nodig is. Valt de lepel naast het bakje en wordt u niet wakker van het geluid van de lepel, dan is het experiment mislukt.

Bron: news-medical.net



Spraakgestuurde anti-snurkbedden

De afgelopen jaren zijn er verschillende artikelen op de markt gekomen tegen snurken. Zoals matjes en kussens met een sensor. Ook beddenfabrikanten zaten niet stil en hebben bedden met een anti-snurkfunctie ontwikkeld.

De Belgische beddenfabrikant Revor heeft een bed ontworpen dat uw slaappatroon kan optimaliseren en dat waarschuwt als u snurkt. De sensor in het bed heeft verschillende functies. Naast een ontspannende functie registreert de sensor veel slaapgegevens, zoals hartslag, ademhaling en gesnurk. Een speciale app op smartphone of tablet verzamelt deze gegevens. De app kan ook spraak-

gestuurd ingesteld worden. Wanneer het bed merkt dat u snurkt, beweegt het automatisch zeven graden omhoog.

De Nederlandse fabrikant Auping heeft een apparaatje voor onder de beweegbare bedbodem. Ook hier is het apparaatje via een app te bedienen. De app meet het aantal decibel, de tijdsduur en de herhaling van het geluid. Zodra dit erop wijst dat iemand snurkt, beweegt het ruggedeelte even (waardoor de snurker zich zal omdraaien) of het hoofdeinde van het bed komt iets omhoog. De gebruiker kan instellen wat hij of zij het prettigst vindt.

Bronnen: freshgadgets.nl; domotica.nl

ApneuVereniging in het nieuws met 15 jaar onderzoek

Een persbericht over onze uitgave Monografie over het zorgtraject van slaapapneu (Overzicht 15 jaar onderzoek over slaapapneu vanuit het patiëntenperspectief) ver-

scheen begin februari in diverse digitale media. Onder andere op de sites www.medicalfacts.nl en <https://zorgnieu.ws>.

Trompetspelen tegen apneu

Een muzikant stopte met trompet spelen en kreeg apneu. Toen hij van zijn longarts hoorde dat de oorzaak van zijn slaapapneu verslachte keelspieren waren, pakte hij het spelen weer op.

En wat bleek? Zes maanden later was het aantal nachtelijke ademstops gedaald van twintig naar drie per uur.

Hennie Janssen, longarts en somnoloog bij Centrum voor Slaapgeneeskunde Kempenhaeghe in Heeze kreeg de vraag of het bespelen van een blaasinstrument echt helpt tegen slaapapneu. 'Als verslachte spieren in de bovenste luchtwegen een belangrijke rol spelen in het ontstaan van slaapapneu, kan training van deze spieren een positief effect hebben. Door gerichte oefeningen of mogelijk door een blaasinstrument te spelen. Dat is beschreven in onderzoeken, bijvoorbeeld naar didgeridoo spelen. Er is nog wel extra onderzoek nodig.'

Volgens haar is het zaak om in elk individueel geval te bekijken welke behandeling het beste past.



'Of ik een patiënt zou adviseren een trompet op te pakken bij obstructief slaapapneu? Op dit moment nog niet als op zichzelf staande behandeling. Maar als iemand al bekend is met een blaasinstrument, dan kan blijven spelen wel helpen om de keelspieren te trainen.'

Bron: ed.nl

Obesitas en apneu

De ApneuVereniging Vlaanderen organiseerde een webinar over de relatie tussen obesitas en apneu.

Professor Bart Van der Schueren (Universitair Ziekenhuis Leuven) ging tijdens het webinar in op drie behandelmethoden van obesitas: het volgen van een dieet, het gebruik van medicijnen, en een operatie. Een combinatie van deze methoden is ook mogelijk.



Tussen 2011 en 2015 is er een onderzoek gedaan bij patiënten met ernstige obesitas en ernstige apneu. In combinatie met een dieet kreeg de helft van de deelnemers liraglutide (een hormoon dat de bloedglucosewaarde verlaagt en de eetlust remt) toegediend, de andere helft kreeg een placebo.

Na 32 weken had van de groep met het eetlustremmende hormoon nog 65,6% ernstige apneu en 34,5% matige. Na een jaar waren de percentages verder gedaald: 49,4% had ernstige apneu, 24,4% matige apneu, terwijl 20,8% milde en 5,4% geen apneu had. Bij de groep met een placebo hadden meer deelnemers nog steeds ernstige apneu (57,2%) en minder geen apneu (1,2%).

Uit de studie blijkt dat hoe groter het gewichtsverlies, hoe meer de ahi verbeterde.

Het is niet aangetoond dat het ene dieet beter is dan het andere. Dit is afhankelijk van de persoon.

Overigens kunnen alle behandelmethoden het aantal ademstops verminderen. Maar de basis is een blijvende leefstijlverandering.

Bron: ApneuVereniging Vlaanderen

Kranten, tijdschriften, radio, tv, websites: in allerlei media is informatie over apneu en verwante onderwerpen te vinden. In deze rubriek treft u hiervan een selectie aan. Heeft u zelf een suggestie voor deze rubriek?

Stuur dan een e-mail naar redactiesecretaris@apneumagazine.nl



myAir™

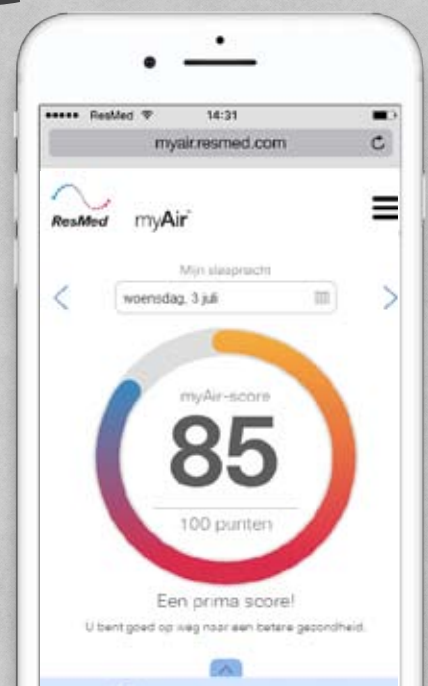


NEEM DE CONTROLE OVER UW SLAAPAPNEU BEHANDELING

Therapie gegevens, advies, gepersonaliseerde coachingstips... U krijgt het allemaal via myAir!

Het is gratis en toegankelijk vanaf uw computer, smartphone of tablet.

Maak vandaag nog uw gratis account aan op: myair.resmed.eu



APNEU IN AMERIKA

Yes we care?

tekst: Bert van Dam

Hoe zit het met apneuzorg als je woont in een land zonder nationaal zorgstelsel? In een land van particuliere ziektekostenverzekeringen en een commerciële gezondheidszorg? We vragen het aan William Hagen, timmerman en apneupatiënt in de Verenigde Staten.

Geen land geeft zoveel geld uit aan gezondheidszorg als de Verenigde Staten. Dat klinkt in eerste instantie misschien goed. Maar wat doe je in een land waar de overheid zich niet bemoeit met de prijzen van medicijnen en de kosten van medische zorg? Waar een bypass-operatie tot wel 132.000 euro kan kosten, bijna tien keer zoveel als in Nederland. Waar je voor tien dagen op de IC een rekening krijgt gepresenteerd van meer dan drie ton, waarvan de zorgverzekering slechts een klein deel vergoedt. Als je in zo'n land apneu krijgt, wat dan?

Kleine lettertjes

Ik vroeg het aan de 42-jarige William Hagen, Amerikaan in hart en nieren, timmerman te Hardeeville, South Carolina. Snurken en apneu zijn universeel en zoals vaker leidt ook bij William snurken uiteindelijk tot de diagnose die in zijn land 'sleep apnea' heet.

William is een geluksvogel, zijn baas heeft hem verzekerd

Hij gaat onmiddellijk op zoek naar de kleine lettertjes in zijn verzekeringspolis. Hij is verzekerd, wat voor een groot deel van de Amerikanen niet het geval is. Eigenlijk is William een geluksvogel. Hij heeft het voor Amerikaanse begrippen getroffen met zijn verzekering. Hij werkt voor een klein bedrijf met zo'n dertig collega's. Anders dan veel andere kleine werkgevers heeft zijn baas een ziektekostenpolis voor hem afgesloten. Zijn werkgever betaalt 300 dollar (rond 245 euro) per maand en William eenzelfde bedrag. Dat zijn toch andere bedragen dan we in Nederland gewend zijn.

Huren en dan kopen

Terug naar William en zijn apneu. Het consult van (omgerekend) 81 euro bij zijn huisarts moet hij zelf betalen. Van de kosten voor het onderzoek in een slaapkliniek van 410 euro krijgt hij 75 procent terugbetaald. Zijn ahi van 30 geeft hem recht op een cpap. De eerste drie maanden huurt hij een cpap, die hij daarna koopt voor 1400 euro. Hij heeft een redelijke dekking waardoor de cpap voor driekwart wordt vergoed.



foto: Ivan Samkov

William zou best van werkgever willen veranderen. Hij heeft het niet meer zo naar zijn zin bij zijn huidige baas. Maar het is de vraag of hij bij een andere werkgever ook een fatsoenlijke verzekering krijgt. Daarom blijft hij toch maar zitten waar hij zit.

Peer mentoring

William weet dat in zijn land een apneuvereniging actief is. De 'American Sleep Apnea Association', gevestigd in Washington DC. Je kunt er maskers kopen en bijvoorbeeld ook deelnemen aan 'peer mentoring'. Dat is een-op-een-begeleiding van iemand die ervaring heeft met slaapapneu. William hoeft dat allemaal niet. Hij redt zich wel.

Twintig miljoen onverzekerde landgenoten van William worden wel geholpen in direct levensbedreigende omstandigheden. Maar apneu valt daar niet onder.

Welcome to America. ■

VAKANTIE IN CORONATIJD

Waar gaan we naartoe deze zomer?

tekst: **Marijke Ijff**

Vakantie, waar durft u heen? Vorig jaar schreef ik onder deze kop over een gesprekje tussen twee oudere dames in de wachtrij buiten de supermarkt. Ze praatten over op vakantie durven buiten de landsgrenzen. De een vertrouwde op de tests en zou naar Griekenland gaan, de ander bleef veiligheidshalve in Nederland. 'Toch ook mooi.' Misschien dacht ze hoopvol: we gaan volgend jaar wel weer verder weg.

Hoe het deze zomer zal gaan, weten we nu (half januari) nog niet. Zeker is dat velen weer in Nederland zullen blijven. Vooral in vakantiehuusjes en op kampeerterreinen. Dat is de meeste mensen vorig jaar goed bevallen.

Ook de gewone cpap laat zich gedwee meenemen

Kamperen is met een mini-cpap bijna net zo makkelijk als met een mra, positietrainer of tongzenuwstimulator. Maar ook de gewone cpap laat zich gedwee meenemen. Hij wil op de fiets wel goed beschermd zijn tegen regen. En tegen gehobbel, bijvoorbeeld in de eigen tas met een extra handdoek erom.

Gaat u deze zomer naar het buitenland en heeft u behoefte aan informatie over het reizen met uw apneuhulpmiddel? De leveranciers hebben op hun websites antwoord

op vele vragen hierover. Komt u er niet uit, belt u dan met onze ApneuHelpdesk.

Wij wensen u een mooie en gezonde zomer, waar u ook verblijft. ■



Minder risico op besmetting met privé-sanitair

Wij reisden al een tijd met onze toercaravan, toen ik acht jaar geleden de diagnose slaapapneu kreeg. Wat dat betekende, wist ik toen nog niet. Een elektrisch apparaat mee? De vraag was of we dit wel wilden, onze caravan was niet zo groot.

Om rust te creëren besloten we om op een camping in Nederland te gaan 'seizoenen': een vaste standplaats voor een seizoen op een camping waar we geregeld een paar dagen of langer naartoe gingen. Vorig jaar - in coronatijd - bleek dit een gouden greep. Onze camping was open, want we hebben allemaal privé-sanitair. Dus

geen gemeenschappelijke doucheruimte met risico van besmetting.

Omdat ik het lastig vond om iedere keer als we naar de camping gingen mijn apap in en uit te pakken, heb ik een tweede apap gekocht voor in de caravan. Een tweedehands via de leverancier. Dit bevalt prima en ik kan het iedereen aanbevelen.

Gerda Kassels

Extra stopcontact in caravan

In 2005 is een droom van ons werkelijkheid geworden: op vakantie met een Eriba Touring caravan. Inmiddels hebben we gekampeerd in heel wat landen. Duitsland, Oostenrijk, Italië, Zwitserland, Frankrijk, Denemarken en Noorwegen. En altijd ging de cpap mee op reis. Vanzelfsprekend! Bij de aanschaf van onze caravan was de dealer zo aardig om een extra stopcontact te plaatsen. Daardoor kan de cpap makkelijk naast het bed staan.

Afgelopen jaar zijn we vanwege de coronaperikelen alleen in Nederland op vakantie geweest. In vijf weken tijd hebben we op vier verschillende campings gestaan.

Fietsen mee. Dat ging prima. De campings nemen de coronamaatregelen en de hygiëne erg serieus. Zo ook de medekampeerders. Anderhalve meter afstand houden is goed te doen, bij de caravan en op de fiets is dat al helemaal geen probleem. We zien er naar uit om weer met onze Eriba op pad te gaan.

Cees Vos



Klein karretje achter de fiets

Ik kampeer al jaren met de fiets en een tentje. Nu ik wat ouder ben (64) en bovendien een cpap heb, hangt er een klein karretje achter mijn fiets. Mijn cpap koestert zich tussen het tentdoek en slaapmatje op een stuk schuimrubber dat op de bodem ligt.

Jammer is dat ik vanwege de cpap altijd in de buurt van een stopcontact moet staan. Ik ga graag naar natuurter-

reinen en zoek op dikkere kampeerterreinen de stille plekken op. Stroom heb je daar meestal niet bij de hand. Daarom overweeg ik de aanschaf van een mini-pap met batterij. Dan kan ik toch in alle rust op dat veldje achteraf kamperen.

Margreet X.



Westfalen
medical

Reduceer kans op bijwerkingen met verwarmde slang

"Ik heb weer een goede nachtrust"

GERT RUESINK - 69 JAAR



Exclusief bij Westfalen Medical
gratis verwarmde slang

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.

Als PAP-gebruiker krijgt u daarom standaard gratis een verwarmde slang en luchtbevochtiger bij uw PAP-apparaat. De combinatie van een verwarmde slang en luchtbevochtiger reduceert de kans op bijwerkingen en biedt u allerlei voordelen. Zo wordt condensvorming voorkomen en heeft u geen last van koude lucht en een droge neus en mond. Dat slaapt een stuk plezieriger! Wilt u meer informatie? Neem gerust contact met ons op.

Westfalen Medical Postbus 124 - 7400 AC Deventer - Tel +31 (0) 570 234 625 - cpapinfo@westfalen.com - www.cpapinfo.nl

Maskerade

Eind 2020 hebben we een digitaal 'samenzijn' met een aantal apneumensen. Iemand moppert: 'Had ik maar een mra, met die verplichte mondkapjes tegenwoordig heb ik zo'n beetje dag en nacht een masker op.' Een ander reageert: 'Dat heb ik altijd al, als laborant.' Een derde valt haar bij: 'En ik als lasser. Ik ben 's avonds gewoon blij met mijn kleine neusmaskertje.'

Enthousiast barsten we los in een opsomming van maskerdragers en soorten maskers. Maskers die de omgeving van de drager beschermen en maskers die de drager zelf beschermen. Maskers tegen virussen en

bacteriën. Tegen gassen en andere gevaarlijke stoffen. Tegen herkenning, voor versiering of voor een betere huid. Maskers die gevoelens of functies uitdrukken, maskers bij rituelen, toneelvoorstellingen of carnaval.

Eigenlijk zijn we met onze pap-maskers niet zo uitzonderlijk, concluderen we. En beter af dan de mensen die voor hun werk zware en benauwende maskers moeten dragen.

Voorjaar 2021, tijd om u een maskerparade aan te bieden. >



Foto: Rijksmuseum Boerhaave Leiden

Tijdens uitbraken van de pest in de zeventiende eeuw droegen Europese pestmeesters maskers met lange snavels, leren handschoenen en lange mantels in een poging om zich tegen de ziekte te beschermen. Ze droegen een staf waarmee ze de slachtoffers konden prikken (of van het lijf houden).

De vijftien centimeter lange snavel was gevuld met parfum. Men meende dat plekken waar de pest heerste met zoete en scherpe parfums gezuiverd konden worden en dat degene die deze aroma's opsnoof beschermd zou zijn.

Bron en meer informatie: Waarom dokters tijdens de pest vogelmaskers droegen | National Geographic





Activiteiten voorjaar 2021

Een groot deel van onze bijeenkomsten ligt stil in verband met de coronamaatregelen. In plaats daarvan bieden wij u informatie en ontmoeting op andere manieren.

Algemene Ledenvergadering 10 april 2021

De geplande Algemene Ledenvergadering (ALV) bij de Eenhoorn in Amersfoort is ook dit jaar afgelast. In plaats daarvan kunnen alle stemgerechtigde leden op afstand stemmen.

Daarnaast houden wij op de geplande datum - 10 april 's ochtends - een korte online bijeenkomst waarin we een aantal onderwerpen toelichten, nieuwe bestuursleden voorstellen en vragen beantwoorden. Meer informatie ontvangt u tijdig via onze website en andere media.

Regionale online bijeenkomsten

We zijn in januari in de regio Rotterdam gestart met regionale online bijeenkomsten voor onze leden met de mogelijkheid tot het stellen van vragen via chats. De regio's Den Haag, Zuid-Holland en Amstelveen volgden in februari en maart.

Deze eerste online presentaties worden gegeven door Sandra Houtepen-Strong en gaan over 'Apneu en onbegrepen restklachten'.

Als er in uw regio zo'n bijeenkomst plaatsvindt, krijgt u per e-mail een uitnodiging.

Op de website en in het ApneuBulletin informeren we u over de stand van zaken.



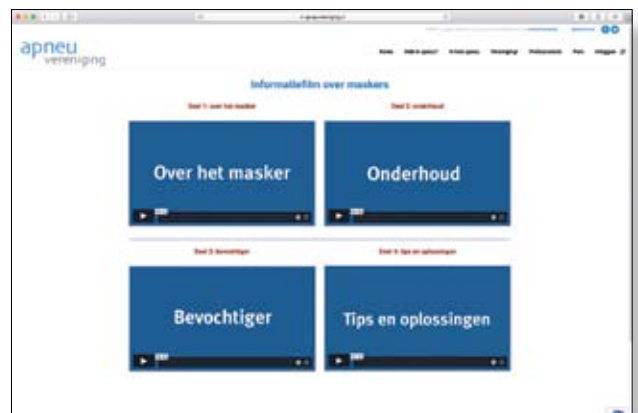
Huub Kerkhoff, bedankt!

Hij was zeventien jaar bestuurslid waarvan twaalf jaar als penningmeester, hij was districtscoördinator West en de laatste acht jaar regiocoördinator voor Noord-Holland. Al die jaren deed hij heel veel voor de ApneuVereniging. Terecht is hij dan ook al jaren erelid.

Nu is het mooi geweest. Per 1 januari 2021 is Huub Kerkhoff (75) gestopt als vrijwillig medewerker. Zoals hij vorig jaar al aangaf op de achtercover van ons blad: 'Ik geef het stokje graag door aan de volgende generatie en daag iedereen uit om dit mooie werk voort te zetten in het belang van alle mensen met apneu.' Huub, bedankt! ■

Informatiefilm over maskers

Onze informatiefilm over maskers die u vorig najaar live kon volgen via Facebook is nog steeds te zien. Ga naar onze website: <https://apneuvereniging.nl/informatiefilm-over-maskers>



Kleinschalige apneubijeenkomsten

Zodra de situatie rond corona het weer toelaat, willen wij in de regio's kleinschalige apneubijeenkomsten organiseren. Deze zijn bedoeld voor ongeveer vijftien personen. Daarbij houden we ons strikt aan de regels van de overheid en adviezen van het RIVM.

De districtscoördinatoren hebben de leden per mail gevraagd hoe ze hierover denken. Daaruit blijkt dat de belangstelling voor deze kleinere bijeenkomsten groot is. Wij ontvangen suggesties voor verschillende onderwerpen. ■

IN MEMORIAM: HENK STRATING

Een innemend mens en verrassend organisator

Op 21 december jongstleden ontvingen wij bericht van het plotselinge overlijden van Henk Strating. Hij had verschillende functies in de vereniging, was bestuurslid, voorzitter van 2001 tot 2008, regiocoördinator Groningen, districtscoördinator Noord en erelid.



Henk begon zijn loopbaan als onderwijzer in Emmen. In 1969 werd hij uiteindelijk hoofdonderwijzer in Annerveenschekanaal, in de veenkoloniën op de grens van Groningen en Drenthe. Daar legde hij samen met zijn vrouw Ginie de basis voor de toekomst van vele schoolkinderen.

Hij was zoals zijn prachtige handschrift, zo kenmerkend voor onderwijzers van zijn generatie: strak, met zwierige lijnen en lussen. Of het nu ging over een kort memo of een langer verslag, het was altijd uitstekend verzorgd.

Op die manier zette hij samen met zijn steun en toeverlaat Ginie de regiobijeenkomsten op: goed georganiseerd en in een prettige sfeer. De leden kwamen graag naar de bijeenkomsten. Veel van de trouwe bezoekers kende hij bij naam. Bekend was zijn aanschouwelijke manier van presenteren. Hij verraste de nieuwe cpap-gebruikers met creatieve vondsten. Zoals het bandje met slaap- en snurkgeluiden, een eigen productie. Zo maakte hij ieder duidelijk wat slaapapneu betekende.

Na het overlijden van Ginie in december 2014 werd het moeilijker voor hem. In 2016, bij het bereiken van zijn 75ste levensjaar, droeg hij het stokje aan mij over. Hij trok zich terug uit zijn functies.

Jarenlang trok ik met hem op, we gingen samen naar bijeenkomsten, naar het Symposium van professionals. We hebben veel gereisd. Hij vertelde dan vaak over zijn loopbaan, zijn belevenissen op school. Als we op de N33 langs Gieterveen reden, leek het net of hij thuiskwam, terug in zijn streek.

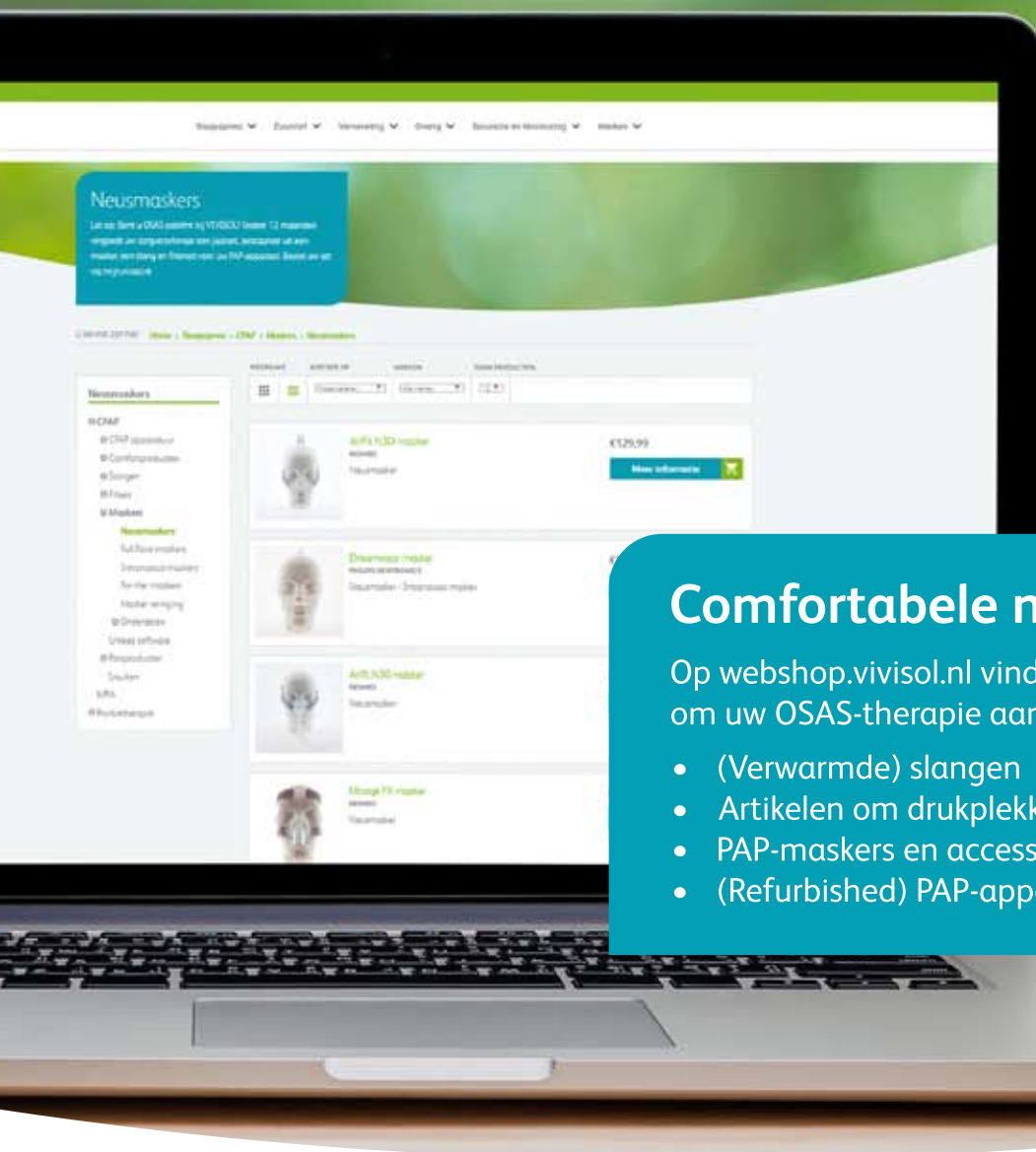
Het is voor zijn familie, kinderen en kleinkinderen, een groot verlies. Wij zullen hem missen als een innemend mens, altijd bereid zich in te zetten voor de vereniging. Ik zal hem missen, als collega, maar vooral zijn warme vriendschap. Wat blijft is de mooie herinnering.

Martin Bleecke
Regiocoördinator Groningen



webshop.vivisol.nl

Net dat beetje extra voor uw OSAS-therapie



Comfortabele nachtrust

Op webshop.vivisol.nl vindt u praktische oplossingen om uw OSAS-therapie aangenamer te maken, zoals:

- (Verwarmde) slangen
- Artikelen om drukplekken tegen te gaan
- PAP-maskers en accessoires
- (Refurbished) PAP-apparatuur



VIVISOL
Home Care Services

Zuurstof
Beademing
OSAS

De basis
voor
vertrouwen
in je dag

Regiocoördinatoren en Apneukenniscentrum

APNEUHELPDESK

t: 0343 - 413 414 (elke werkdag bereikbaar van 08.30 tot 16.30 uur)

LANDELIJK COÖRDINATOR VELDWERK

Cees Vos

vos@apneuvereniging.nl

REGIOCOÖRDINATOREN

*Friesland
Groningen*

Alex Klijnstra
Martin Bleecke
Kees de Ridder

klijnstra@apneuvereniging.nl
bleecke@apneuvereniging.nl
deridder@apneuvereniging.nl

Drenthe / Kop van Overijssel

Jelly Stapert
Henk Bazuin

stapert@apneuvereniging.nl
bazuin@apneuvereniging.nl

Overijssel, Twente

Evert Schouten
Franciska de Koning
Co van Doesum
Norbert Blockhuis

schouten@apneuvereniging.nl
f.dekoning@apneuvereniging.nl
vandoesum@apneuvereniging.nl
blockhuis@apneuvereniging.nl

Veluwe Vallei en Eemland

Herman ten Hove
Piet van der Heijden

tenhove@apneuvereniging.nl
vanderheijden@apneuvereniging.nl

*Flevoland
Stedendriehoek*

Peter Welling
Rudy Geitenbeek
Vacature

welling@apneuvereniging.nl
geitenbeek@apneuvereniging.nl

Oost-Brabant / Rijk van Nijmegen

Tom Petri
Ruud Steiging
Toos van Beers

petri@apneuvereniging.nl
steiginga@apneuvereniging.nl
t.vanbeers@apneuvereniging.nl

*Betuwe, Bommelerwaard
Achterhoek*

Jos van Beers
Harrie Otjens

vanbeers@apneuvereniging.nl
otjens@apneuvereniging.nl

*Arnhem / De Liemers
Utrecht*

Jos van Beers a.i.
Evert van den Bronk

vanbeers@apneuvereniging.nl
vandenbronk@apneuvereniging.nl

Noord-Holland

Ben Teunissen
Jos van Beers a.i.

teunissen@apneuvereniging.nl
vanbeers@apneuvereniging.nl

*Amsterdam
Amstelveen*

Bep van Norde
Ton Wit

vannorde@apneuvereniging.nl
wit@apneuvereniging.nl

Zuid-Holland

Geeske van der Veer-Keijsper
Jacco Smiers
Vacature

vanderveer@apneuvereniging.nl
smiers@apneuvereniging.nl

*Den Haag
Rotterdam*

Alette Stoutenbeek
Monique van Boxtel

stoutenbeek@apneuvereniging.nl
vanboxtel@apneuvereniging.nl

Dordrecht

Dick Belderbos
Henk Verhagen

belderbos@apneuvereniging.nl
verhagen@apneuvereniging.nl

Zeeland

Teun van Wijk
Tom Dekker

vanwijk@apneuvereniging.nl
dekker@apneuvereniging.nl

*West-Brabant
Midden-Brabant*

Rob de Ruitter
Elly van der Kuij-van Geel

deruitter@apneuvereniging.nl
vanderkuij@apneuvereniging.nl

Noord-Limburg / de Peel

Astrid Kleipas
Suzana Kondic

kleipas@apneuvereniging.nl
kondic@apneuvereniging.nl

Zuid- en Midden-Limburg

Wil Wouters
Jolanda van Dongen

wouters@apneuvereniging.nl
jvandongen@apneuvereniging.nl

*West-Brabant
Midden-Brabant*

Ellie Akkermans
Yvette Tournier

akkermans@apneuvereniging.nl
tournier@apneuvereniging.nl

Noord-Limburg / de Peel

Rob Steenbergen
Paul van Dongen

steenbergen@apneuvereniging.nl
pvandongen@apneuvereniging.nl

Zuid- en Midden-Limburg

Thea Rijks
Marco Crutzen

rijks@apneuvereniging.nl
crutzen@apneuvereniging.nl

MASKERRAAD

Bep en Cok van Norde

vannorde@apneuvereniging.nl

BEURZEN / PROMOTIE

Arno van der Lek
Nancy van der Lek - Roozeboom

vanderlek@apneuvereniging.nl
n.vanderlek@apneuvereniging.nl

APNEUKENNISCENTRUM

Resmed, Oscar
Resmed
Fisher & Paykel, Oscar
DeVilbiss
Sandman - Dreamstar
Sandman - Dreamstar
Mra
Weinmann
Philips Respironics
Cpap-maskers
Apneudeskundige
Arbeidsongeschiktheid / UWV
Kinderen en apneu

Arie Klerk
Peter Prins
Ruud Hondema
Martin Bleecke
Tom Dekker
Fred Schouwenaars
Jos van Beers
Tanja Mast
Bert Jansen
Bep van Norde
Sandra Houtepen - Strong
Michiel Jöbsis
Tanja Mast
klerk@apneuvereniging.nl
prins@apneuvereniging.nl
hondema@apneuvereniging.nl
bleecke@apneuvereniging.nl
dekker@apneuvereniging.nl
schouwenaars@apneuvereniging.nl
vanbeers@apneuvereniging.nl
mast@apneuvereniging.nl
jansen@apneuvereniging.nl
vannorde@apneuvereniging.nl
houtepen@apneuvereniging.nl
jobsis@apneuvereniging.nl
mast@apneuvereniging.nl

CONTACT
Secretariaat

ApneuVereniging | Postbus 134 | 3940 AC Doorn
t: 0343 - 413 414 (ApneuHelpdesk elke werkdag bereikbaar van 08.30 tot 16.30 uur)

BESTUUR

Voorzitter
Algemeen secretaris a.i.
Penningmeester
Landelijk Coördinator Veldwerk
Algemeen
Communicatie en marketing
Algemeen
Algemeen

Hugo Hardeman
Mart Peters
Ellie Akkermans
Cees Vos
Marijke Ijff
Henk Verhagen
Gerjan Heuver
Hylke Warners

voorzitter@apneuvereniging.nl
secretaris@apneuvereniging.nl
penningmeester@apneuvereniging.nl
vos@apneuvereniging.nl
ijff@apneuvereniging.nl
verhagen@apneuvereniging.nl
kandidaat
kandidaat

SECRETARIAAT VELDWERK
Secretariaat Veldwerk
Secretariaat Veldwerk

Gerda Kassels
Toine van Dongen

kassels@apneuvereniging.nl
vandongen@apneuvereniging.nl

INTERNET
Webredactie
Facebook / Twitter

www.apneuvereniging.nl
Ton op de Weegh
Ton op de Weegh
Tanja Mast
Bram Prosman
Ton op de Weegh
Ruud Hondema
Tanja Mast

opdeweegh@apneuvereniging.nl
opdeweegh@apneuvereniging.nl
mast@apneuvereniging.nl
prosman@apneuvereniging.nl
opdeweegh@apneuvereniging.nl
hondema@apneuvereniging.nl
mast@apneuvereniging.nl

Facebook
Apneuforum
Moderator
Moderator

REDACTIE
Hoofdredacteur
Bladcoördinator
Eindredacteur
Beeldredacteur
Redacteur
Redacteur
Redacteur
Redacteur

Marijke Kolk
Marijke Ijff
Leonie van den Schoor
Atie Frederiks
Bert van Dam
Piet-Heijn van Mechelen
Henk Verhagen
Ton op de Weegh

info@marijkekolk.nl
ijff@apneuvereniging.nl
info@stukproducties.nl
beeldredactie@apneuvereniging.nl
vandam@apneuvereniging.nl
vanmechelen@apneuvereniging.nl
verhagen@apneuvereniging.nl
opdeweegh@apneuvereniging.nl

APNEUMAGAZINE

Een uitgave van de ApneuVereniging
Grafisch ontwerp: Guus Bayards

INSTUREN KOPIJ

Sluitingsdatum kopij voor het volgende nummer: april 2021

ADVERTENTIEACQUISITIE

Ine Sprangers sprangers@apneuvereniging.nl

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 het ApneuMagazine. Zie www.apneuvereniging.nl > ik word lid.
U kunt ook e-mailen naar 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. 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.

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.

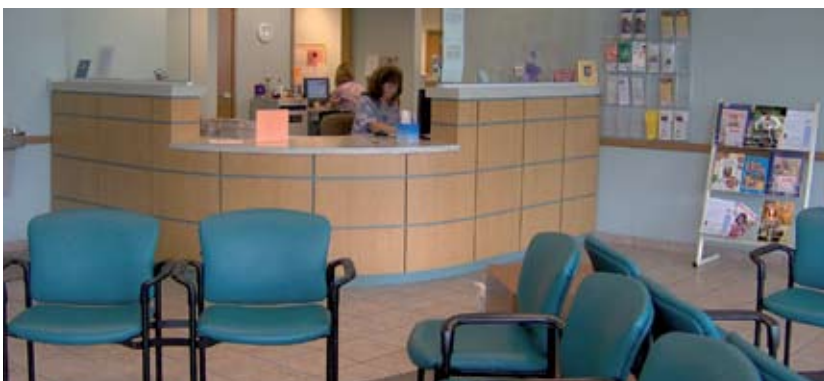
© copyright 2021 | ApneuVereniging.

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

Wees ambassadeur

U krijgt elk kwartaal ons magazine in de bus. Na lezing kunt u het bewaren of bij het oud papier doen. Maar u kunt het ook op een leestafel neerleggen, ergens waar veel

mensen komen: de openbare bibliotheek, de huisarts, het buurthuis. Zo kunt u mensen helpen die (misschien nog niet weten dat ze) apneu hebben. En zo wordt u ambassadeur van uw vereniging. ■



Uw gelezen ApneuMagazine niet bij het oud papier, maar op de leestafel...

PHILIPS

DreamWisp

Ontdek DreamWisp, ons neusmasker voor minimaal contact.

Ontdek DreamWisp, onze nieuwe neusmasker voor minimaal contact. Geniet 's nachts van meer bewegingsvrijheid en slaap in elke positie dankzij de luchtslangaansluiting aan de bovenkant van het hoofd.

- ✓ Bewegingsvrijheid
- ✓ Onbelemmerd zicht
- ✓ Comfortabel in elke positie
- ✓ Magnetische clips

innovation  you

Verkrijgbaar bij uw slaapkliniek of uw thuiszorgleverancier. Vraag ernaar.

Dit is een medisch hulpmiddel.

VRIJWILLIGERS UITGELICHT



Toos van Beers (63), regiocoördinator Oost-Brabant / Rijk van Nijmegen:

'Ik wil kennis over apneu doorgeven'

'We hadden nog nooit van apneu gehoord, toen mijn man Jos de diagnose kreeg. Op aanraden van onze longarts zijn wij naar een van de - toen nog - huiskamergesprekken gegaan in Overasselt. Daarna zijn wij naar alle bijeenkomsten van de ApneuVereniging in onze regio geweest, om maar zoveel mogelijk informatie te krijgen.

Dit vrijwilligerswerk doen mijn man en ik nu al zo'n twintig jaar, het is en blijft nuttig. De kennis die we hebben opgedaan over apneu geven we graag door aan mensen die net gediagnosticeerd zijn. We weten wat het betekent om de diagnose te krijgen van een ziekte waar je weinig tot niets van weet.

We missen de regiobijeenkomsten erg. We hopen dat we snel een doorstart kunnen maken. Veel vragen vangen we nu op andere manieren op. Maar face-to-face-contact is toch veel leuker.'



Evert van den Bronk (70), regiocoördinator Achterhoek:

'We missen het contact met lotgenoten'

'Sinds 2013 ben ik, samen met Ben & José Teunissen, regiocoördinator voor Arnhem / De Liemers en de Achterhoek. Twee regio's werd ons teveel, sinds 2020 bedienen we alleen de Achterhoek. Toen kwam Covid-19 en alles viel stil. We missen de contacten met en de verhalen van de lotgenoten, ze hebben nuttige tips en tricks die we kunnen doorgeven.

Zelf heb ik geen apneu. Maar ik draag wel af en toe een mra om het snurkniveau acceptabel te houden voor mijn echtgenote. Als tandarts was ik al langer geïnteresseerd in het fenomeen apneu. Nadat ik mijn praktijk had verkocht, behaalde ik in 2015 mijn accreditatie als tandarts-slaapgeneeskundige. Nu werk ik voor Vivisol en heb een wekelijks spreekuur in het ziekenhuis van Hardenberg.

Mijn werk als regiocoördinator en als tandarts in het ziekenhuis geeft me veel voldoening. Ik luister naar mensen, vertel hen wat apneu met je kan doen en probeer hen een hart onder de riem te steken.'

apneu vereniging

ApneuVereniging | Postbus 134 | 3940 AC Doorn | www.apneuvereniging.nl

t: 0343 - 413 414 (elke werkdag van 8.30 tot 16.30 uur)

Het ApneuMagazine wordt ook verspreid in Vlaanderen via:

Apneuvereniging Vlaanderen | info@ApneuVereniging.be | www.ApneuVereniging.be | t: 03 494 27 39