

Digna Contact

December 2020



***Winter uitgave voor nierpatiënten in
West Brabant***

Digna Nierpatiëntenvereniging voor “West Brabant”
40^e editie no. 4, december 2020**Inhoud:**

Pag. 2	Inhoud
Pag. 3	Voorwoord
Pag. 4-5	Van de bestuurstafel
Pag. 6	Zorgverzekering 2021
Pag. 7-9	Dialysepatiënt en gebitsverzorging
Pag. 10-12	Fosfaat
Pag. 13-14	Op hol geslagen afweersysteem leidt vaak tot acuut nierfalen Rabo ClubSupport
Pag. 15-17	Michel Hanssen en Bart Nijs over SPICE WISE en SPICE WISE TOO
Pag. 18-19	Voeding en dieet bij kinderen met een nierziekte NVN-spreekuur COVID-19 en nieren
Pag. 20	Samen kiezen voor het beste Webinar Samen beslissen: kiezen voor de juiste zorg
Pag. 21	Digna Nierpatiëntenvereniging voor West Brabant
Pag. 22	Aanmeldformulier
Pag. 23	Puzzel mee en win
Pag. 24	Een toast op een sprankelend nieuwjaar en website

Bestuur Digna

Voorzitter	Kleis Willemstein	tel.: 0168-453219
Penningmeester:	John Reniers	tel.: 06-13713038
Secretaris	John Reniers	tel.: 06-13713038
Bestuurslid	Bertha Boeren – Stallen	tel.: 0165-385042

Redactie van Digna Contact:

Coördinator:	John Reniers
Corresp. Breda/O'hout	Rudie de Zwart
Techn. Coördinator	Jan van de Koedijk

Betalingen en contributie:

NL32RABO0147744253
Onderdijk 6/B
4845 EK Wageningen

Kopij

De kopij voor het volgende nummer van Digna Contact dient, liefst per E-mail, uiterlijk voor **1 februari 2021**. Gebruik hiervoor e-mailadres: secretaris.digna@gmail.com.

De redactie houdt zich het recht voor om binnengekomen kopij te corrigeren en/of in te korten.

Belangrijke telefoonnummers:

Amphia Ziekenhuis Breda MG	Tel: (076) 59530 00
Dialyse Afdeling Breda MG	Tel: (076) 595 36 18
Maatschappelijk werk Breda MG	Tel: (076) 595 42 02
Amphia Ziekenhuis Oosterhout PL	Tel: (076) 595 50 00
Dialyse Afdeling Oosterhout PL	Tel: (0162) 32 74 00
Bravis Ziekenhuis Roosendaal / Bergen op Zoom	Tel: (088) 706 80 00
Dialyse Afdeling Roosendaal	Tel: (0165) 58 83 33
Maatschappelijk werk Roosendaal	Tel: (0165) 58 85 55
Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN)	Tel: (035) 691 21 28
Nierstichting	Tel: (035) 697 80 00
Luistertelefoon Nierpatiënten Vereniging Nederland	Tel: (0800) 022 66 67

Voorwoord

Beste Digna leden,

Het was me het jaartje wel. 2020, een jaar, dat ons nog lang zal heugen. Het doet me verdriet u te moeten berichten dat corona ook onder de Digna leden heeft toegeslagen.

De Digna activiteiten heb ik wel gemist. Jullie ook? Geen jaarvergadering afgesloten met een gezellige koffietafel. Geen uitje, geen barbecue op de vliegbasis bij het en ook het kerstdiner komt er dit jaar niet van. Voor het kerstdiner hebben we een oplossing bedacht. Hierover later. Ik hoop van harte dat we het virus er onder krijgen. En dat we elkaar volgend jaar, al is het dan op afstand, weer eens in het "echt" kunnen ontmoeten.

Wat vond u trouwens van Spice Wise? Enkele leden reageerden dat ze het een goede geste vonden. Leuk en leerzaam dit boek, geschreven door meester-kok en ervaringsdeskundige Michel Hanssen. Ook leuk om, naast Digna contact, weer eens iets van Digna te horen. Bovendien is een praktisch cadeautje krijgen nooit weg.

Voor ik straks met een kerst- en nieuwjaarswens dit artikel ga besluiten moet me wel iets van het hart:

Al meer twee jaar zijn we op zoek naar aanvulling voor het bestuur. En we krijgen maar geen reactie. Dit is jammer. Want het voortbestaan van Digna kan wel eens in gevaar komen. We zijn nu nog met drie bestuursleden en, alle drie, getransplanteerd. Wij drieën vinden het ook leuk en zinvol om voor Digna bezig te zijn. Maar we zijn, alle drie, ook kwetsbaar en realiseren ons dit terdege. Vandaar nog eens een dringend beroep op jullie: Neem eens contact op met John of mij. We kunnen uw hulp goed gebruiken.

Tenslotte het kerstdiner:

Dit jaar kan het normale kerstdiner dus niet doorgaan. En toch willen we deze traditie niet zomaar overslaan. Op zondag 13 december a.s. gaan we daarom online een virtueel Digna kerstdiner organiseren.

De recepten, cadeaubon om de ingrediënten aan te schaffen, CD met kerstmuziek van Tjerry en Mariska én verdere instructies worden begin december opgestuurd.

Vanuit Zevenbergen wens ik u goede kerstdagen en een voorspoedig 2021

Kleis Willemstein



Van de bestuurstafel door secretaris John Reniers

- Het coronavirus is nu alweer geruime tijd in onze levens. Sinds maart van dit jaar zijn vele mensen besmet geraakt met dit verschrikkelijke virus en helaas hebben mensen het niet overleefd. Iedereen die het virus op die manier van dichtbij heeft meegemaakt wensen wij veel sterkte toe en beterschap voor de mensen die momenteel ziek zijn of er nog klachten aan over hebben gehouden.

Zoals eerder gezegd heeft het een enorme impact op ons allemaal, onze samenlevingen, ons gedrag en wij leven mee met degenen die last hebben van de gevolgen. We zitten allemaal vol vragen en onzekerheid. Voor iedereen betekent het coronavirus een grote beperking op het sociale leven en de vrijheden die we voorheen vanzelfsprekend vonden: samenkomen om elkaar te ontmoeten, een praatje maken onder het genot van een kopje koffie, op bezoek bij familie en vrienden, even een arm om iemand heen, deelnemen aan activiteiten, op vakantie of gezellig een avondje uit. We bevonden ons opeens in een totaal nieuwe situatie vol met veel vragen, onzekerheden en nieuwe regels. Hoe langer het duurt, hoe zwaarder het wordt. Veel mensen hebben moeite het hoofd boven water te houden en de mensen in de zorg waren de eerste golf nog niet te boven en krijgen het nu opnieuw extra druk. De afgelopen tijd hebben we met veel mensen van Digna, NVN, RNV's gepraat over de impact van het virus. Vaak gebeurde dat door online bijeenkomsten via Teams, volgen van webinars, etc.

Het is nog steeds een groot vraagteken wat dit virus gaat doen op lange termijn, een hoop onzekerheid dus voor velen!

Wij hopen met ons allen dat u zich houdt aan de maatregelen in de strijd tegen de coronavirus. Het is voor ons allemaal een moeilijke tijd en zeker met de kerstdagen in het verschiet, maar door er samen voor te gaan kunnen we het virus weer terugdringen.

Dus: **houd afstand, houd moed, houd contact met elkaar en vooral, houd vol!**

- Digna virtuele kerstviering op zondag 13 december 2020 om 16.00 uur online. Voorzitter Kleis Willemstein haalt dit gebeuren al aan in zijn voorwoord. Zoals al eerder vermeld hebben wij al onze activiteiten moeten annuleren omdat het vanwege corona niet mogelijk was en is uw en onze veiligheid te garanderen. Daarom hebben we als bestuur bedacht dat we dit online willen doen. Het is ook voor ons een enorme uitdaging om dit op deze manier voor u te kunnen doen en we kunnen ons voorstellen dat dit ook voor u geldt. Als voorteken op deze activiteit hebben de leden daarom ook het boek Spice Wise en/of Spice Wise Too in de maand oktober ontvangen. Het programma en overige bescheiden moet u bij het lezen van dit bericht al hebben ontvangen.
- De afgelopen maanden hebben Digna bestuursleden online deelgenomen aan tal van bijeenkomsten en ontmoetingen. 'Deelnemen aan Microsoft Teams-vergadering' en 'Online ontmoetingen via Teams' zijn hiervoor de uitgelezen mogelijkheden.
Deelname bijeenkomsten:
Online Ontmoeting bestuursleden RNV d.d. 02/09, Webinar 'Erfelijkheid bij zeldzame nierziekten' en 'Organoïden en de toekomst' d.d. 23/09, RNV's Online Ontmoeten 4de bijeenkomst RNV's d.d. 19/09, Webinar Patiëntenparticipatie-Echt Waardevol d.d. 01/10, Wetenschaps3daagse d.d. 8/9/10 okt., Online Ontmoeting RNV's d.d. 04/11, Besturenoverleg NSN/NVN/RNV's d.d. 03/10, Nierziekte, ook een hoofdzaak? d.d. 24/10, Lekker, niervriendelijk eten! Een webinar over voeding en dieet bij chronische nierschade d.d. 05/11, ALV NVN d.d. 21/11, Diverse onderlinge contacten bestuur Digna, NVN, RNV's.

=====

- Wijzigingen doorgeven van adres- en contactgegevens, behandelwijze, etc. Het blijkt regelmatig dat wijzigingen van adres, telefoonnummer(s), e-mail, bankgegevens en verandering in behandelwijze niet worden doorgegeven aan de ledenadministratie. Wilt u in geval van overlijden ook de ledenadministratie op de hoogte stellen, zodat wij u kunnen condoleren en onze administratie kunnen bijwerken. Daarom het vriendelijke verzoek aan iedereen om wijzigingen door te geven. U kunt wijzigingen zenden naar Digna Ledenadministratie t.a.v. John Reniers, Onderdijk 6/B, 4845 EK Wageningen.
- Kerstattenties dialysepatiënten Amphia Ziekenhuis.
Alle patiënten Amphia Ziekenhuis die afhankelijk zijn van dialyse (Hemodialyse Dag – Nacht – Thuis, Peritoneaal Dialyse PD/CAPD/CCPD) ontvangen rond de kerstdagen een attentie namens Digna Nierpatiëntenvereniging voor West Brabant. Dit 'kerstgeschenk' wordt overhandigd door het team dialyseafdeling.
Hierbij nog een inspirerende spreuk: Lichtpuntjes: Soms zijn ze groot, soms zijn ze klein, je hoeft ze niet te zoeken want je kunt ze ook zijn!
- Magazine Draagbare kunstnier
De Nierstichting krijgt veel vragen over de ontwikkeling van de draagbare kunstnier, een compact hemodialyseapparaat dat thuis en onderweg gebruikt kan worden. Daarom heeft de Nierstichting een speciaal magazine gemaakt om zoveel mogelijk vragen te beantwoorden. Dankzij de Nierstichting treft u een gedrukt exemplaar aan als bijlage van deze Digna Contact. Een woord van dank aan de Nierstichting is zeker op zijn plaats!
- **Dringend aandachtspunt dat nu aangepakt moet worden!**
Door de corona situatie waar we nu in zitten is nog eens pijnlijk duidelijk geworden hoe kwetsbaar we als Nierpatiëntenvereniging Digna zijn. Drie leden van het bestuur zijn getransplanteerd (allemaal dus), ook de redacteur van Digna Contact, dus het zijn allemaal zeer kwetsbare mensen. Help ons helpen; wellicht kunt u iets doen bij het bestuur, als vrijwilliger of bij de redactie waar men zit te springen om versterking. We kunnen het niet alleen; samen kunnen we Digna een gezonde vereniging laten blijven in het belang van u en alle nierpatiënten! Vele handen maken licht werk!
Bij belangstelling nodigt het bestuur u van harte uit om nadere informatie op te vragen. We hopen dat we diverse gegadigden mogen treffen.
- Rode Loper Thuis
Op zaterdagavond 12 december 2020 om 19.00 uur draagt de Nierstichting alle nierpatiënten een extra warm hart toe. Dat doen zij met een bijzondere 'live stream uitzending' van 45 minuten tijdens de Speciale Nierstichting Rode Loper THUIS-editie!
- Het bestuur van Digna Nierpatiëntenvereniging voor West Brabant wenst iedereen:



Zorgverzekering 2021

Aan het einde van het jaar is er weer de mogelijkheid om van zorgverzekering te veranderen. Veel gemeentes hebben voor chronisch zieken een aantrekkelijke regeling. Vraag het na bij de afdeling WMO van uw gemeente.

Zorgverzekering via Gemeenten Extra Uitgebreid (GEU)

Voor inwoners van de gemeente Breda met een chronische ziekte of handicap heeft de gemeente een collectieve zorgverzekering bij zorgverzekeraar CZ. De zorgverzekering Gemeenten Extra Uitgebreid (GEU) bestaat uit een basis - en aanvullend pakket. De Gemeente Breda betaalt het eigen risico aan CZ.

Voorwaarden Zorgverzekering Gemeenten Extra Uitgebreid

U heeft een WMO-voorziening (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) of een WLZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg).

Uw netto maandinkomen inclusief vakantiegeld is lager dan € 1967,00.

Heeft u geen WMO-voorziening of WLZ-indicatie maar kunt u aantonen dat u hoge zorgkosten heeft door een chronische aandoening of handicap, neemt u dan contact op met de gemeente.

Collectieve zorgverzekering voor NVN-leden (Nierpatiënten Vereniging Nederland) bij VGZ.

VGZ biedt een collectieve zorgverzekering voor leden van de NVN. U ontvangt korting op de premie van uw basisverzekering. Hebt u behoefte aan meer zorg? Dan kunt u kiezen voor onze speciale aanvullende verzekering: VGZ Zorgt. Er is geen medische selectie; VGZ accepteert u altijd ongeacht leeftijd of gezondheid.

De voordelen op een rij:

- 10% korting op de aanvullende verzekering
- Ruime vergoeding voor de fysiotherapie, diëtetiek en preventie
- Uitgebreide vergoedingen voor mantelzorg
- Geen medische selectie, u wordt altijd geaccepteerd

Meer weten?

Voor meer informatie of om u aan te melden, gaat u naar www.vgz.nl/nvn. U kunt daar ook uw premie berekenen. Bellen kan ook: 088 - 131 12 34.

Lidmaatschap NVN

Bent u nog geen lid van de NVN, maar wilt u wel gebruikmaken van de collectieve zorgverzekering van VGZ? Word dan snel lid van DIGNA en NVN. Na de bevestiging van uw lidmaatschap kunt u direct profiteren van korting op de zorgverzekering van VGZ.

Als u lid bent van de DIGNA de regionale nierpatiënten vereniging bent u dat ook automatisch van de NVN, het is dus 1 lidmaatschap.

Een lidmaatschap wordt in veel gevallen vanuit het aanvullende pakket vergoed.

Maatschappelijk werk Amphia Breda / Oosterhout

Gerda Verbraak, Mechteld Gijsman, Caroline Hendrickx

Dialysepatiënt en gebitsverzorging

Dit artikel is een vertaling/bewerking van een interview in het Duitse nierpatiëntenblad 'Der Nierenpatient'. Het interview werd gehouden met een tandarts die dialysecentra bezoekt om nierpatiënten voor te lichten over het belang van gebits- en mondverzorging.

Die voorlichting gebeurt omdat het met name voor nierpatiënten erg belangrijk is dat zij het thema gebits- en mondverzorging serieus nemen. Immers: bij dialyserende nierpatiënten is er altijd al sprake van onderliggend lijden, en als er dan ook nog mond- en gebitsproblemen bijkomen, wordt de 'last' voor de patiënt alleen maar zwaarder.

Van de problemen op het gebied van de gezondheid van het gebit brengt parodontitis (tandvleesontsteking) het grootste gezondheidsrisico met zich mee. Een dergelijke ontsteking heeft twee effecten: - Het voornaamste effect is dat van bacteriëmie, dat is het verschijnsel dat er bacteriën in de bloedbaan aanwezig zijn. Een patiënt die een forse tandvleesontsteking heeft, heeft in zijn mond een ontstoken oppervlak ter grootte van een handpalm. Het ontstoken gebied wemelt van de bacteriën, die bij het eten, bij het tandenpoetsen, bij kauwgom kauwen, maar ook tijdens een behandeling door een tandarts, in het bloed van de patiënt terecht kunnen komen. Voor gezonde mensen is dat niet problematisch omdat hun immuunsysteem dat kan opvangen. Als dat systeem echter door dialyse of door afweeronderdrukkers verzwakt is, betekent dat een infectierisico voor het gehele lichaam. - Het tweede effect is dan de uitwerking van de infectie op het gehele lichaam, waarbij er een ontstekingsactiviteit in het lichaam aanwijsbaar is, die zowel verhoogd is als die daarmee het lichaam belast.

Er zijn nog meer factoren die betrekking hebben op de combinatie van de gezondheidssituatie van het gebit en de mond en het lijden aan een nierziekte, en die in het bijzonder een rol spelen bij dialysepatiënten. Met een slechte toestand van het gebit ligt ook het risico van verkeerde voeding op de loer. Als men een gebit heeft waar veel aan mankeert, bijvoorbeeld gaatjes in tanden en kiezen, losse, pijnlijke of zelfs ontbrekende tanden heeft, heeft men ook minder mogelijkheden zich gezond te voeden - met vitamines, vezelrijk voedsel, met groente en verse voedingsmiddelen, dan iemand die die gebitsproblemen niet heeft. Ook de kwaliteit van leven kan onder een slecht gebit lijden, als men voor de spiegel staat en daarin een mond ziet waarin tanden ontbreken, en men ontevreden met zichzelf is. Dat heeft ook invloed op de algehele gezondheid.

Het belang van een goede gebitstoestand wordt nog duidelijker als we weten dat een nierpatiënt die getransplanteerd zal gaan worden, zich eerst moet melden bij de tandarts. Helaas zijn er geen tandartsen die zich gespecialiseerd hebben in de behandeling van nierpatiënten, waardoor zij dus het belang zouden onderkennen van een gezond gebit, juist voor die specifieke groep. De patiënt komt doorgaans bij zijn eigen tandarts terecht, waar hij misschien niet eens de behandeling krijgt voor de tandvleesontsteking waaraan hij lijdt. De patiënt krijgt in dat geval slechts de goedkeuring dat er getransplanteerd kan gaan worden.

De werkelijkheid is echter anders. Er zijn studies verricht onder patiënten die een orgaantransplantatie hadden ondergaan, en die gaven als uitkomst dat de gezondheid van de mond vaak nog veel te wensen overlaat, en dat geldt met name voor problemen met het tandvlees. Van de meeste getransplanteerden met gebitsproblemen had 90% een

=====

behandeling nodig, maar slechts 10% van hen kreeg die vervolgens. Dat ligt niet zozeer aan de tandartsen, maar aan angst van de patiënt voor de behandeling, of voor complicaties die inderdaad aan een tandheelkundige behandeling verbonden kunnen zijn. Dit alles zorgt ervoor dat slechts weinig patiënten die een tandheelkundige behandeling nodig hebben, die ook daadwerkelijk krijgen. Door de huidige situatie met het coronavirus wordt een en ander nog meer bemoeilijkt. Het uitblijven van een noodzakelijke behandeling leidt er nogal eens toe dat patiënten uiteindelijk door een kaakchirurg rücksichtslos van hun pijnlijke tanden en kiezen afgeholpen worden, in plaats van dat deze behandeld en behouden werden. Dialysepatiënt en gebitsverzorging.

Met het voortschrijden van de nierinsufficiëntie, door de dialyse en de lengte van de periode die men al dialyseert wordt de algemene gezondheidstoestand van de patiënt vaak slechter, dus ook de gezondheidstoestand van mond en gebit. Problemen als tandvleesontsteking en andere vormen van ontsteking doen zich in een dergelijke situatie sneller voor dan bij gezonde mensen. Bij dialysepatiënten komt veelvuldig monddroogte voor, wat dan weer tot problemen als tandbederf en moeilijkheden bij kauwen, slikken en spreken leidt.

Bij getransplanteerden doen zich weer andere problemen voor. De afweeronderdrukkers die een getransplanteerde nierpatiënt slikt, zorgen er in combinatie met medicijnen tegen hoge bloeddruk, met name de zogenaamde calciumantagonisten, voordat deze tot woekeringen van het tandvlees kunnen leiden. Sommige groepen patiënten echter ontwikkelen hierbij problemen met de gezondheid van mond en gebit, die niet direct terug te voeren zijn op medicijngebruik. Het grootste probleem is dat in de algemeen gezonde bevolking 70% van de groep mensen tussen 40 en 45 jaar behandeling op het gebied van tandvlees nodig heeft. Patiënten die ongezonde voeding gebruiken, roken, of in het algemeen slecht voor hun gezondheid zorgen, hebben het ongeluk dat met name tandvleesproblemen hen op nog jongere leeftijd treffen. Dat geldt nog meer voor zwaarlijvige patiënten, en in deze groep treden ook vaak hart- en vaatziekten op, alsmede diabetes type 2.

Nu er geconstateerd is dat de tandheelkundige zorg voor met name dialysepatiënten een stuk verbeterd zou kunnen worden, rijst ook de vraag waar het misgaat. Als de patiënt die getransplanteerd zal worden, pas kort voor de transplantatie naar de tandarts gaat, is dat eigenlijk (veel) te laat om een gebit te laten saneren. Eigenlijk zouden deze specifieke problemen door een soort 'special care' tandartsen moeten worden behandeld, die van de specifieke gebits- en mondproblematiek op de hoogte is. Ook nefrologen zijn niet altijd in staat om bij hun patiënten hun specifieke gebits- en mondproblemen te onderkennen. Het is ook niet echt gebruikelijk dat nefrologen hun patiënten vragen of zij even hun mondholte mogen inspecteren... Het gaat hier nu eenmaal over een item dat de nierpatiënt zelf ook niet echt bezighoudt, al helemaal niet wanneer de patiënt zodanig zwaar ziek is, dat zijn gebitsproblemen voor hem nog de minst ernstige zijn. Helaas gaat het dan aan twee kanten niet helemaal goed: aan de nefrologiezijde is er te weinig aandacht voor, aan de kant van de patiënt valt de gebitsproblematiek weg tegen zijn overige gezondheidsproblemen. Zo komt de patiënt in een neerwaartse spiraal terecht, waar hij nauwelijks uit kan komen.

Op het moment dat nierpatiënten geïnformeerd worden over het belang van een goed gebit en een goede gezondheid van de mondholte, reageren patiënten op verschillende manieren. Een deel van de patiënten is relatief toegankelijk voor gezondheidsthema's en gemotiveerd er iets voor te doen, het gaat dan om 15 tot 20% van de nierpatiënten. Het grootste deel echter moet echt in een persoonlijk gesprek overtuigd worden van de noodzaak van

=====

een goed gebit en de juiste zorg daarvoor. Als bijvoorbeeld in zo'n gesprek het verschijnsel 'monddroogte' behandeld wordt en de patiënt hoort dat daar met eenvoudige middelen wat aan te doen is, bereikt men vaak dat de patiënt moet erkennen dat zijn klachten sterk verminderen als hij dergelijke middelen gaat gebruiken. Vaak zeggen zij ook dat hun kwaliteit van leven toegenomen is, als zij maar door een tandarts geholpen worden die op hun specifieke gebied competent is. Helaas wordt de nierpatiënt met ernstige gebits- en mondproblemen niet in iedere tandartspraktijk verwelkomd, waarbij het een rol kan spelen dat deze patiënten niet komen voor een serie lucratieve implantaten, maar slechts klachtenvrij willen kunnen eten. Ook een bepaalde onzekerheid bij de tandarts kan een rol spelen: heeft deze patiënt wel of geen antibiotica, een pijnstiller of lokale verdoving nodig? Deze vragen leiden er uiteindelijk toe dat patiënten die juist extra tandheelkundige zorg nodig hebben, minder van die noodzakelijke zorg krijgen.

Het zou dan ook wenselijk zijn dat er tandartsen waren die zich gespecialiseerd hebben in de tandzorg voor nier(dialyse)patiënten. Patiënten blijken vaak bereid mee te willen werken aan sanering en conservering, in plaats van het trekken van tanden en kiezen. Een voorwaarde is dan wel dat er al in de pré-dialysefase aandacht is voor de algehele gezondheid van gebit en mondholte, want alleen dan kan er tijdig behandeld worden. De nierpatiënt is nu eenmaal een patiënt met een groot risico op mond- en tandproblematiek, en slechts door voortijdig en preventief te behandelen voorkomt men ergere problemen.

Om zelf iets aan hun problematiek te doen, kunnen nierpatiënten zelf bij hun tandarts naar tips vragen die ervoor zorgen dat zij hun tanden goed kunnen reinigen. Zo wordt volop het belang onderschat van het schoonmaken van de ruimtes tussen de tanden en de kiezen, omdat de gewone tandenborstel (de elektrische tandenborstel lukt dat wat beter) die ruimtes eigenlijk niet goed kan schoonmaken. Ook als uw kunstgebit niet goed past kan dat tot tandvleesproblemen leiden, als de randen van het gebit op sommige plaatsen op het tandvlees drukken. Het opvullen van de prothese zorgt ervoor dat deze drukpunten verdwijnen en dat het tandvlees niet langer geïrriteerd wordt. Patiënten die last hebben van monddroogte kunnen producten gaan gebruiken die dat probleem aanpakken.

Samenvattend: voor iedereen, maar in het bijzonder voor nier(dialyse)patiënten is het van groot belang te zorgen voor een goede gezondheid van mond en gebit. Als u met gebitsproblemen en dergelijke geconfronteerd wordt in een vroeg stadium van een nierziekte, laat u zich dan vooral tijdig door een tandarts behandelen, zodat in elk geval uw kwaliteit van leven niet gehinderd wordt door gebitsproblemen.

Bron: Der Nierenpatient, juni 2020



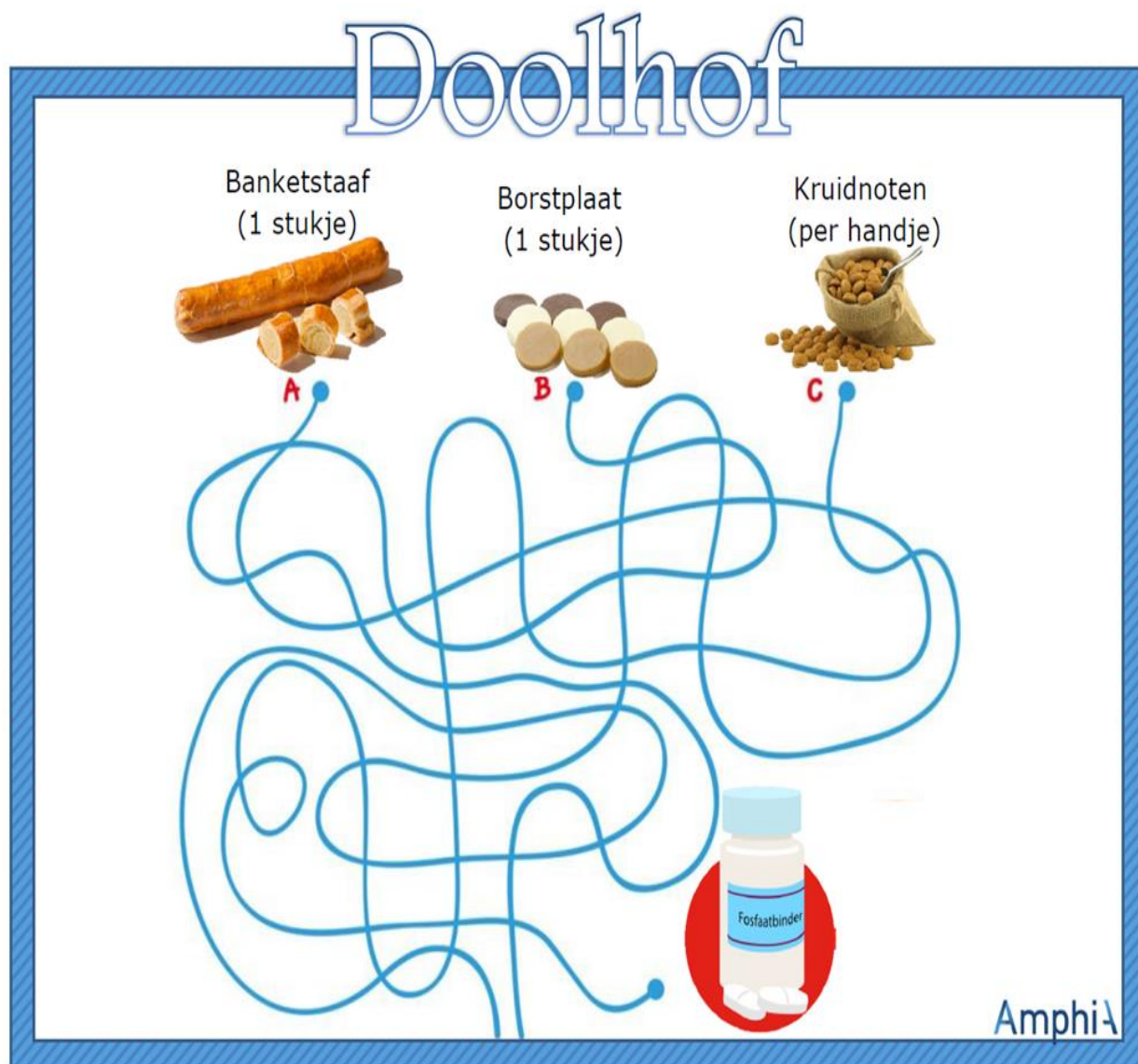
Fosfaat

Door Conny Ooms en Evelien de Cuijper (Diëtisten nefrologie)

Deze periode wordt altijd aandacht besteed aan fosfaat. Daarom worden 3 puzzels (Doolhof, Kruiswoordpuzzel en Woordzoeker) uitgedeeld aan de mensen die in het Amphia Ziekenhuis komen dialyseren. De puzzels Doolhof en Woordzoeker worden gepubliceerd in deze Digna Contact. Mochten mensen ze kwijt zijn dan ze altijd nog terug te vinden in ons magazine en per slot van rekening kunnen de Digna leden de puzzels ook oplossen. Met de oplossing van de woordzoeker konden de dialysepatiënten een prijsje winnen.. De diëtisten wensen u veel plezier met het oplossen van beide puzzels.

Conny Ooms en Evelien de Cuijper (Diëtisten nefrologie) vragen ook aandacht voor:

- leuke filmpjes online over dialyse, beweging en dieet.
- Een pil tegen fosfaat: <https://www.flip.nl/portfolio/een-pil-tegen-fosfaat/>
- Fosfaat - ziekenhuis Gelderse Vallei: <https://www.youtube.com/watch?v=el-PlcbWaeys&list=FL3y1R2PUZotPW6cPTt9-IUw&app=desktop>



Woordzoeker Fosfaatmaand dialyse 2020

Zoek de fosfaatrijk voedingsmiddelen. Deze staan onder de puzzel vermeld.
Letters mogen maar 1x gebruikt worden. De letters die overblijven vormen een antwoord.

V	K	S	P	H	L	A	M	G	Z	C	E
I	B	A	L	A	A	R	U	A	C	H	N
S	I	K	R	A	P	R	L	F	O	O	E
K	A	A	S	N	G	M	I	O	L	C	T
P	I	N	D	A	E	R	S	N	A	O	O
F	A	B	I	E	R	M	O	A	G	L	N
G	E	H	A	K	T	T	E	O	B	A	L
T	E	L	I	F	P	I	K	L	M	D	E
H	A	M	B	U	R	G	E	R	K	E	R
I	E	N	U	M	M	E	R	S	N	D	R
V	A	N	I	L	L	E	V	L	A	E	O
R	S	A	A	K	R	E	E	M	S	S	B

- BIER
- COLA
- HAMBURGER
- KARNEMELK
- PAP
- SMEERKAAS
- ZALM
- BORRELNOTEN
- ENUMMERS
- HARING
- KIPFILET
- PINDA
- VANILLEVLA
- CHOCOLADE
- GEHAKT
- KAAS
- LAM
- SLAGROOM
- VIS

Vul de overgebleven letters hieronder in voor het antwoord:

.....



Waar zit fosfaat in?

Fosfaat zit in voedingsmiddelen met eiwit en in sommige E-nummers. Alle voedingsmiddelen waar eiwit in zit, bevatten fosfaat. Er zit veel fosfaat in vlees, kip, vis, kaas, melk en melkproducten, eieren, noten en peulvruchten.

 melk 160 mg fosfaat/glas	 vla 110 mg fosfaat/schaaltje	 roomijs 40 mg fosfaat/bolletje	 kaas 130 mg fosfaat/boterham
 smeerkaas 120 mg fosfaat/boterham	 vleeswaren 60 mg fosfaat/boterham	 magere vlees en kip 210 mg fosfaat/portie	 ei 120 mg fosfaat/stuk
 melkchocolade 150 mg fosfaat/reep	 gekookte peulvruchten 90 mg fosfaat/opschepl.	 pinda's 90 mg fosfaat/eetlepel	 kwarktaart 120 mg fosfaat/punt
 gevulde koek 80 mg fosfaat/stuk	 cola 20 mg fosfaat/glas		

Op hol geslagen afweersysteem leidt vaak tot acuut nierfalen

Door Shanty Sterke

Een afweersysteem dat op hol slaat na een infectie kan leiden tot acuut nierfalen. Dat overkomt bijna de helft van de patiënten die na een ernstige infectie op een intensive care afdeling van een ziekenhuis belanden. Bij een deel van deze patiënten is dit tijdelijk. Maar bij het grootste gedeelte leidt dit tot aanhoudend nierfalen en zelfs dialyse.

Waarom is de schade bij de ene patiënt blijvend en komt de andere er beter vanaf? Die vraag beantwoordden onderzoekers van het Amsterdam Medisch Centrum (AMC) en het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU). Hun bevindingen publiceerden ze onlangs in het wetenschappelijke tijdschrift *Intensive Care Med*.

Hessel Peters-Sengers is onderzoeker aan dit project en een van de auteurs van het artikel. Hij analyseerde samen met anderen de gegevens van patiënten die op de intensive care afdelingen van het AMC en het UMCU waren opgenomen. 'Dat is een heel groot patiëntencohort', legt hij uit. 'Van alle patiënten die op de IC terecht kwamen, zijn vanaf het begin allerlei gegevens verzameld en opgeslagen. Bij patiënten die op de IC belandden na een infectie, werd gelijk in het begin bloed afgenomen en gekeken naar allerlei immuunmarkers'. Dat zijn stoffen die het lichaam zelf maakt als reactie op een infectie. Ze kunnen worden gemeten in het bloed en zeggen dan iets over de zogeheten immunologische staat van de patiënten. Met andere woorden, ze geven weer hoe sterk het verdedigingsmechanisme van het lichaam reageert op de infectie.

De onderzoekers brachten de immunologische staat van alle opgenomen patiënten in kaart. Daarnaast keken ze bij welke patiënten met een infectie de nieren in de problemen raakten. 'Dat is echt een aanzienlijk deel. Veertig procent, dus dat is bijna de helft van de patiënten die met een infectie op de IC komt, krijgt nierfalen. De meesten daarvan herstellen niet. De schade is blijvend'. Die patiënten raken in een vicieuze cirkel, legt Peters-Sengers uit. 'Er is een infectie, daar reageert het lichaam veel te heftig op. De eigen immuunrespons op de infectie leidt ertoe dat de organen stoppen met functioneren. Als de nieren het niet doen, stapelen de afvalstoffen zich op in het bloed. Daardoor krijg je ook weer allerlei immuunreacties en dat verslechtert de boel en zo ontstaat er weer meer nierfalen'.

Bij een deel van die patiënten lost dit probleem zich ook weer op. De nieren doen het misschien een dag niet, maar gaan het de volgende dag weer doen. De onderzoekers ontdekten dat hoe groter de afweerreactie van het lichaam op de infectie is, hoe groter de kans op aanhoudend nierfalen. 'Dat is natuurlijk een beetje een open deur, want je zou dat ook verwachten', zegt Peters-Sengers. 'Maar dit is nog niet eerder aangetoond. We hebben daarmee echt een belangrijke stap gezet. We hebben nu veel meer informatie over wat er gebeurt en welke immunologische processen daar een rol bij spelen'.

Met dit inzicht kan in de toekomst acuut nierfalen voorkomen worden. 'We weten nu welke markers heel erg voorspellend zijn. In de toekomst kun je die markers meteen meten. Dat gebeurt nu nog niet'. Als je snel na opname op de ic-afdeling weet dat iemand een heel hoge immuunrespons heeft, dan kan de arts daar vanaf het begin rekening mee houden. Minder medicijnen geven die schadelijk zijn voor de nieren, minder vocht toedienen, beter

letten op de vochtbalans van de patiënt en bijvoorbeeld ook eventueel eerder starten met dialyseren.

Peters-Sengers vindt het moeilijk om te zeggen op welke termijn de patiënt iets aan deze kennis heeft. 'Ik denk vijf tot tien jaar. Ik moet natuurlijk voorzichtig zijn. Het probleem is dat er heel veel heterogeniteit is in de patiëntenpopulatie op de IC'. Er zijn grote verschillen tussen patiënten onderling en mensen kunnen ook heel verschillend op een infectie reageren. Maar in de medische wetenschap wordt het steeds duidelijker dat een one-size-fits-all benadering niet voor iedereen werkt. 'We gaan steeds meer toe naar precisemedicijnen'. Een aanpak op maat dus.

Maar zover is het nog niet. 'Wij hebben gekeken naar onderliggende patronen in de bestaande behandelingen. Dat is observationeel onderzoek, je kijkt gewoon naar de patiënt en wat er gebeurt. We doen niet iets nieuws.' De volgende stap is nu om patiënten aan de hand van een aantal immuunmarkers in te delen in twee groepen. Een groep patiënten die een hoog risico op een op hol geslagen immuunsysteem heeft en een groep met een laag risico. Aan de hand daarvan kan in een groot gerandomiseerd onderzoek uitgezocht worden welke behandeling het beste is voor een ic-patiënt met een sterke immuunrespons.

Dat soort onderzoeken zijn al onderweg. Daar gaat weer wat tijd overheen. Peters-Sengers verwacht dat de uitkomsten van die grote trials de behandeling zullen veranderen. 'Dat konden wij niet. Dat is ook heel lastig in een observationeel onderzoek'.

Gepubliceerd: dinsdag 27-10-2020

Bron: Niernieuws

Rabo ClubSupport 2020



Met Rabo ClubSupport investeert Rabobank in lokale clubs en verenigingen. Dat doen ze niet voor niks: dit zijn dé plekken waar je als gezelschap samenkomt en voor Rabobank is een club zoveel méér dan een club. Daarom biedt Rabobank clubs en verenigingen een steuntje in de rug. Juist nu. Rabobank Breda stelde voor 2020 € 100.000 beschikbaar.

Digna Nierpatiëntenvereniging voor West Brabant deed mee aan de actie en leden van Rabobank Breda mochten van 5 t/m 25 oktober stemmen op hun vereniging/stichting.

Het resultaat van onze deelname aan de Rabo ClubSupport actie: € 168,03.

Wij als Nierpatiëntenvereniging bedanken iedereen die op ons heeft gestemd. Met deze bijdrage kunnen wij mede ons bestedingsdoel realiseren.

DANKJEWEL

=====

**In gesprek met Michel Hanssen en Bart Nijs over de werkboeken
SPICE WISE en SPICE WISE TOO,
koken met kruiden- en specerijenmixen zonder zout**

Michel Hanssen (SVH Meesterkok) en zijn compagnon – fotograaf Bart Nijs hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de organisatie van de Digna virtuele kerstviering op zo. 13 december 2020 uur online. Dankzij hun beider medewerking heeft RNV Digna alle leden kunnen verrassen met het kook(werk)boek Spice Wise en/of Spice Wise Too. Aan de online bijeenkomst hebben Michel en Bart ook een rol. Hiervoor natuurlijk grote dank!

Het geheim van sensationeel koken? Dat is eenvoudig samen te vatten. ‘Op smaak maken’, is waar het allemaal om draait; of je nu een sterrenchef bent of thuis een gehaktballetje staat te braden. Koken is kruiden. Een draai van de pepermolen, een snufje piment, een lepel dille of tijm... dát is wat een ‘gewoon’ gerecht transformeert tot iets waar je je vrienden over vertelt.

Dat ik ooit een kookboek zou maken over kruiden en specerijen, stond dan ook al lang vast. Mijn compagnon - fotograaf Bart Nijs - en ik riepen het al jaren. We kennen elkaar van culinaire fotoshoots waarbij ik het eten bereidde dat hij betoverend vastlegde. Wij zouden een boek maken – als we ooit eens de tijd konden vinden.

En toen veranderde mijn leven als een donderslag bij heldere hemel. Ik kreeg een hartinfarct, waarbij mijn hart onherstelbaar beschadigd raakte. Ik kan mijn beroep niet meer uitoefenen en moet ik al mijn activiteiten zo inrichten, dat ik dagelijks een paar uur kan slapen. Na elke inspanning moet ik rusten. Toch kwam er iets moois uit voort: ineens had ik tijd om mijn ideeën uit te werken en mijn recepten op papier te zetten. Uit de noodgedwongen rust is dit boek geboren.

En daar kwam nog iets bij: ik mocht geen toegevoegd zout meer eten. Ook dat was op zijn zachts gezegd even slikken. Voedsel is niet alleen ruim 40 jaar mijn werk geweest; het is mijn passie en mijn leven. Ik dacht dat ik nooit meer van eten zou kunnen genieten.

Maar kruiden en specerijen kregen een nieuwe dimensie. Zonder toegevoegd zout moet je zoeken naar andere manieren van ‘op smaak maken’. Die zijn er gelukkig in overvloed. Specerijen kunnen (net als zout) smaken versterken. De natuurlijke aroma’s van zelfgemaakte kruidenmengsels benadrukken de smaak van andere ingrediënten, vullen ze aan of geven een gerecht juist contrast. Zo maak je voedsel spannend, interessant... en écht lekker.

De recepten in dit boek zijn dus zonder toegevoegd zout, en geschikt voor mensen die net als ik gebonden zijn aan een zoutarm dieet. Die beperking is echter zeker niet het uitgangspunt. Dit is een boek over genieten, over ontdekken, over spelen met smaken. De recepten zijn geschikt voor iedereen. Meer nog dan een kookboek is het een werkboek, dat je helpt om stap voor stap de meest spectaculaire kruiden- en specerijenmixen te maken en te ervaren wat die met allerlei gerechten doen. We hebben daarom tal van herkenbare dagelijkse recepten opgenomen, en nog veel meer toepassingen en mogelijke combinaties die je kunt proberen.

=====

Het mooie is: je leert al snel hoe je de melanges helemaal 'eigen' kunt maken en aanpassen aan wat je zelf lekker vindt. Al ruikend, proevend, proberend en ervarend gaat er een wereld voor je open. Hou je van pittig, dan voeg je naar smaak wat extra chilipeper, knoflook of gember toe. En heb je geen specifiek doktersadvies, doe er dan gerust een snufje zout bij. Misschien heb je uiteindelijk een aantal mixen en sauzen die je bevallen, die je altijd klaar hebt staan in je keukenkastje en die je over 20 jaar nog maakt. Of misschien blijf je net als ik altijd experimenteren en de mixen steeds een beetje veranderen.

De reacties op mijn eerste boek *Spice Wise* waren meer dan overweldigend. Ik ben zo dankbaar voor alle positieve reacties die ik heb mogen ontvangen. Zoals de mevrouw die schreef: 'Mijn man eet weer!', het allermooiste compliment dat je als receptontwikkelaar kunt krijgen. In september 2016 vond de verkiezing plaats van het belangrijkste boek in de Nederlandse taal, over boeken die je leven veranderen. *Spice Wise* eindigde in die lijst op nummer 138, als hoogst genoteerde kookboek. Leerling-koks krijgen inmiddels op de koksopleiding les uit *Spice Wise*. Ik ben gevraagd als spreker op bijeenkomsten voor hartpatiënten. En in een speciale samenwerking met de Nierstichting zijn recepten en foto's uit *Spice Wise* opnieuw gepubliceerd, voor een nog groter publiek. Geweldig!

Het zal je niet verbazen, dat ik niet kon wachten om een tweede deel te maken – te meer omdat mensen mij daar al vanaf het eerste begin om vragen. Ik had (en heb) nog steeds een grote verzameling recepten voor zoutloze kruidenmixen, en nog meer ideeën waarmee ik almaar meer mensen hoop te inspireren. In het afgelopen jaar zie ik in de samenleving namelijk steeds meer een beweging ontstaan van mensen die 'pakjes-en-zakjes-moe' zijn. Mensen willen hun voedsel graag weer zo veel mogelijk zélf bereiden, of het nu is om de zoutinname te beperken, om mogelijk schadelijke toevoegingen te vermijden, vanwege een intolerantie voor gluten of lactose of gewoon omdat ze na het zoveelste voedselschandaal graag willen weten wat er precies in hun eten zit. En ja, ook het bewustzijn rondom zout is enorm toegenomen. Dat ik daaraan mijn bescheiden steentje heb mogen bijdragen, vervult me met trots.

En nu is er dan *Spice Wise Too*. De toevoeging 'Too' kun je lezen in de zin van: óók jij kunt 'spice wise' worden! Het is niet moeilijk, iedereen kan het leren. Begin met een mix die je lekker lijkt, experimenteer ermee en ontdek wat specerijen kunnen doen. Het is zo'n dankbare reis, waarin een wereld van smaken voor je opengaat – en je op de koop toe je lichaam een heel groot plezier doet.

Dank voor alle steun, het vertrouwen, de vragen en opmerkingen, en bovenal voor het koken met *Spice Wise*! Hoe dan ook: ik hoop dat je de smaak te pakken krijgt!

Michel Hanssen, SVH Meesterkok

Bart Nijs is fotograaf en uitgever van de *Spice Wise*-boeken. Als specialist op het gebied van conceptuele fotografie, lifestyle en culinaire fotografie werkte hij mee aan tal van kookboeken en culinaire magazines. Bij die fotoshoots werkten Bart en Michel regelmatig samen. Zo ontstond het idee om samen een kookboek te maken. Bart was jarenlang eigenaar van een fotostudio waar hij vooral leiding gaf aan een team van fotografen. Sinds twee jaar heeft hij deze studio verkocht en richt hij zich weer op het creatieve proces van zelf fotograferen, onder de naam Bart Nijs fotografie.

Bart Nijs, Fotograaf en Uitgever



Voeding en dieet bij kinderen met een nierziekte

Door Renate van der Werf

Hoe zorg je ervoor dat kinderen en jongeren zich aan hun dieet houden? En wat doe je als kinderen door hun ziekte en dieet zo'n afkeer van eten hebben gekregen dat ze helemaal niet meer willen eten? Gelukkig zijn er diëtisten die de ouders en het kind kunnen begeleiden. Ze gaan met elkaar in gesprek en kiezen samen een passende behandeling om de nierfunctie zo lang mogelijk stabiel te houden.

De achteruitgang van de nierfunctie is soms te vertragen door te letten op voeding. Minder zout eten is bijvoorbeeld voor alle nierpatiënten belangrijk. Als de nieren bijna niet meer werken (nierfalen) of er zijn ernstige hartproblemen krijgt de nierpatiënt vochtbeperking als advies. Voor volwassenen en kinderen met een andere chronische nierschade is voldoende drinken juist belangrijk, net als voor gezonde mensen. Dan gaat het uitplassen van afvalstoffen beter.

Zoals hierboven beschreven heeft eten en drinken veel invloed op een chronische nierziekte. Wat kunnen de gevolgen zijn bij kinderen tussen 0-2 jaar met nierproblemen:

Een opname in het ziekenhuis;

Andere voeding is noodzakelijk;

Soms is zelfs sondevoeding nodig;

Angst en onzekerheid bij ouders en kind;

In lengte kan de groei stagneren, omdat er ondervoeding kan ontstaan. Bij sommige nierziekten is er dan ook meer voeding nodig dan gemiddeld. Bij kinderen jonger dan twee jaar kan het 'anders' moeten eten en drinken een zeer grote belasting voor ouders zijn. De samenwerking tussen de nefroloog, diëtist en ouder/kind is in deze fase daarom essentieel om tot een goed resultaat te komen. De diëtist kan adviezen geven aan de ouders om hun in deze nieuwe situatie zo goed mogelijk te helpen en te begeleiden. Het gevoel als ouder dat je er niet alleen voor staat, kan voor rust en vertrouwen zorgen.

In de leeftijdscategorie twee tot zeven jaar krijgen kinderen een eigen wil en gaat een kind naar de peuterspeelzaal, dagopvang en uiteindelijk naar school. Kinderen met nierproblemen kunnen misschien niet altijd meedoen aan de dagelijkse activiteiten, omdat ze te weinig energie hebben. Dit kan bij het kind leiden tot boosheid en/of verdriet. Belangrijk is dat de juf of meester leert omgaan met het kind met nierziekte. Dit betekent alert zijn, maar het kind niet in een uitzonderingspositie plaatsen. Daarnaast ligt er voor de medeleerlingen een 'mooie' taak om het kind met nierproblemen, indien nodig, te helpen zodat ze betrokken zijn bij de situatie.

Een aantal aandachtspunten in deze leeftijdsfase kunnen zijn:

Kinderen kunnen zich gaan verzetten tegen de inname van medicatie;

Hoe gaat school om met de medicatie?, Kinderen gaan meer energie gebruiken, omdat ze naar school gaan en aan sport doen.

Wat betekent dit voor het dieet? Essentieel is het koken zonder zout!

=====

Een goede tip kan zijn kinderen steeds meer te betrekken bij het dieet door samen te koken of gerechten en informatie op te zoeken op internet.

In deze leeftijdsfase zeven tot twaalf jaar zien kinderen meer de logische verbanden. Maar kinderen gaan ook meer beseffen dat ze 'anders' zijn door hun eventuele beperkingen, het gebruik van medicatie en het achterlopen in de groei. Het is dan ook belangrijk signalen op te merken, zowel door ouder als diëtist, als het kind emotionele problemen krijgt. Openheid en vragen stellen, kunnen ervoor zorgen dat het kind zijn situatie beter begrijpt en leert relativeren.

Een voordeel van deze leeftijd is, dat de kinderen meer verantwoordelijkheid aan kunnen. Je kunt samen eetafspraken maken en ze kunnen leren wat 'verkeerde' voeding voor gevolgen heeft voor hun nieren.

Vanaf twaalf jaar kan een kind steeds meer abstract denken en het leert op volwassen niveau te denken en te handelen. De reden van de dieetbehandeling kan in deze fase goed uitgelegd worden. De diëtist (en natuurlijk ook de ouder) kan de puber benaderen met behulp van motivational interviewing. Dit is een directieve en persoonsgerichte gespreksstijl met als doel verandering en gewenst gedrag te bevorderen. Hierbij wordt het kind gestimuleerd om zelf (mede) verantwoordelijkheid te dragen voor zijn eigen situatie. Vragen die bij deze methode gebruikt worden, zijn:

Wat wil jij en waar heb jij behoefte aan?

Elke leeftijdsfase heeft dus een andere benadering nodig. Dit geldt voor ouders met gezonde kinderen, maar voor ouders met kinderen met nierproblemen wordt gevraagd om nog bewuster om te gaan met voeding. Dit is ook de reden dat een diëtist een goede steun kan zijn als het gaat om kinderen met een nierziekte en hun specifieke dieet.

Gepubliceerd: vrijdag 20-03-2020

Bron: Niernieuws

NVN-spreekuur COVID-19 en nieren

Er is veel informatie over de ontwikkelingen rond COVID-19 te vinden op de sites van de overheid, bijvoorbeeld op <https://www.rivm.nl>. Voor mensen met nierschade is specifiekere informatie te vinden op <https://www.nieren.nl>: Coronavirus en chronische nierschade. Mist u nog informatie? Stel uw vragen in een van de corona-sprekuren van de NVN.

Via het Steun- en adviespunt van de NVN (STAP), [nieren.nl](https://www.nieren.nl), ons ledenblad Wisselwerking en de Nierstichting doen we ons best zo snel mogelijk, met behulp van experts, antwoorden op uw vragen te formuleren. Deze publiceren we op [nieren.nl](https://www.nieren.nl). En we houden u op de hoogte van het laatste nieuws via www.nvn.nl.

Live beeldbellen met NVN-directeur.

We willen u graag de kans geven uw vragen op een nieuwe manier te stellen. Daarom doen we een proef met een beeldbelspreekuur met Marja Ho-dac, directeur van de NVN. Dit doet u door op uw computer, laptop, tablet of mobiele telefoon op de link naar het spreekuur te klikken.

De link van het spreekuur op dinsdag 15 december, 14.00 - 15.00 uur, wordt binnenkort door de NVN bekendgemaakt.

Samen kiezen voor het beste**Webinar Samen beslissen: kiezen voor de juiste zorg**

Als u een nierziekte hebt, komt er veel op u af. U krijgt te maken met verschillende onderzoeken en behandelingen. En soms krijgt u ook hulp in uw dagelijkse leven, bijvoorbeeld thuiszorg of huishoudelijke hulp.

Vaak moet u dan keuzes maken. Bijvoorbeeld voor een behandeling. Of welke hulp u wilt. Meestal zijn er verschillende mogelijkheden. En hebt u dus meer keuze dan u denkt. Zorgverleners proberen u bij die keuzes zo goed mogelijk te begeleiden. Maar ook uw inbreng is belangrijk. Dat noemen we Samen beslissen.

Hulp bij keuzes maken.

Waarom is Samen beslissen zo belangrijk? Wat kunt u doen om tot een keuze te komen die bij u past? Wat zijn ervaringen van andere nierpatiënten en hoe kijken zorgverleners hier tegenaan? U hoort het in het webinar 'Samen kiezen voor het beste'.

Het webinar wordt georganiseerd door de Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) en regionale nierpatiëntenverenigingen Verenigingen op woensdag 3 februari 2021 19.00 – 20.15 uur.

U bent van harte uitgenodigd het webinar te volgen, óók als u geen lid bent van de NVN of een Regionale Nierpatiëntenvereniging.

Aanmelden.

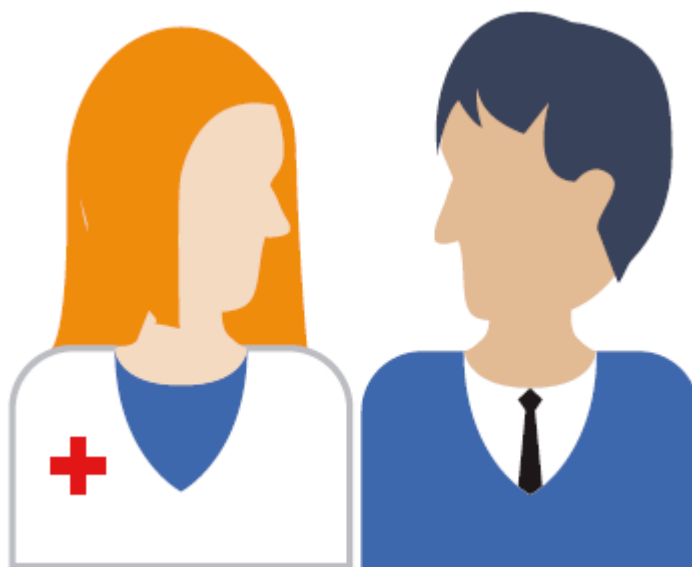
U kunt zich aanmelden voor het webinar 'Samen kiezen voor het beste' via de link:

<https://www.nvn.nl/activiteiten/agenda/>.

Rond 28 januari 2021 ontvangt u dan een link waarmee u toegang heeft tot het webinar.

Vragen?

Hebt u al vragen over Samen beslissen? Mail ze naar Karen Prantl, beleidsmedewerker bij de NVN: prantl@nvn.nl. Uw vragen worden dan beantwoord in het webinar.





Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant

Voor wie is Digna bedoeld?

Digna is een regionale vereniging van en voor nierpatiënten die opkomt voor de belangen van nierpatiënten in de regio West-Brabant, die nu of in de toekomst nierfunctie vervangende therapie nodig hebben.

Het doel van Digna

- Het bevorderen van onderlinge contacten tussen patiënten, d.m.v. organiseren van verschillende activiteiten zoals o.a. een jaarlijkse dagtocht, Kerstviering, organiseren van informatie, voorlichting en themabijeenkomsten voor nierpatiënten en hun naasten.
- Uitgeven van ons blad Digna Contact.
- Overleg met de dialyseafdeling van het Amphia ziekenhuis om de organisatie rondom de dialyse behandeling te optimaliseren.

Hoe is Digna samengesteld?

Het bestuur: voorzitter, penningmeester/vicevoorzitter, secretaris en bestuursleden. Het bestuur wordt gekozen door de leden en het bestuur stelt de commissies samen. Het bestuur en commissies bestaan uit een afvaardiging van patiënten en belanghebbende van het Amphia ziekenhuis in Breda. Het bestuur wordt bijgestaan door diverse commissies.

Contributie

Contributie loopt van 1 januari t/m 31 december en bedraagt € 25,00 per lid per jaar. Als lid van onze vereniging bent U automatisch lid van Nierpatiënten Vereniging Nederland en bezoekt u themadagen, ontmoeten lotgenoten, persoonlijk advies sociale raadsleden en 6 maal per jaar ontvangt van het tweemaandelijks magazine Wisselwerking.

Privacy statement

Met het aanmelden als lid geef ik Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant toestemming om mijn gegevens te beheren. Gegevens worden zojuist en nauwkeurig mogelijk bijgehouden. De gegevens worden slechts gebruikt voor het doel waarvoor ze verzameld zijn, dit betekent dat ze niet zonder toestemming worden doorgestuurd naar externe partijen en dat binnen de organisatie van Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant alleen de personen die de gegevens vanuit hun functie in moeten zien, toegang hebben. Ook geef ik toestemming om beeldmateriaal waarop ik te herkennen ben te gebruiken voor doeleinden van Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant zoals facebook, website, Digna Contact.

Datum lidmaatschap :

Handtekening(en) : 1. 2.

Aanmeldingsformulieren

Beide formulieren volledig ingevuld en ondertekend inzenden naar:
Ledenadministratie Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant,
Onderdijk 6/B, 4845 EK Wageningen

Aanmelden als lid Digna Nierpatiëntenvereniging voor West-Brabant

Achternaam : _____
Voorletters : _____ Roepnaam : _____
Geboortedatum : _____ Geslacht : ☐ Man ☐ Vrouw
Adres : _____
Postcode : _____
Woonplaats : _____
E-mailadres : _____
Telefoon : _____ Mobiel : _____
IBAN Banknr. : _____

Behandelingsvorm en behandelcentrum (aankruisen wat van toepassing is):

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Hemodialyse | ☐ Dag – Nacht - Thuis | ☐ Peritoneaal Dialyse (PD/CAPD/CCPD) |
| ☐ Pré-Dialyse | ☐ Partner Lid | ☐ Getransplanteerd |
| ☐ Donor | ☐ Lid Donateur | ☐ Vriend |
| ☐ Amphia Ziekenhuis | ☐ Bravis Ziekenhuis | ☐ Niet van toepassing |

NB: wordt uw partner ook lid? Vul formulier nogmaals in

Achternaam : _____
Voorletters : _____ Roepnaam : _____
Geboortedatum : _____ Geslacht : ☐ Man ☐ Vrouw
Adres : _____
Postcode : _____
Woonplaats : _____
E-mailadres : _____
Telefoon : _____ Mobiel : _____
IBAN Banknr. : _____

Behandelingsvorm en behandelcentrum (aankruisen wat van toepassing is):

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Hemodialyse | ☐ Dag – Nacht - Thuis | ☐ Peritoneaal Dialyse (PD/CAPD/CCPD) |
| ☐ Pré-Dialyse | ☐ Partner Lid | ☐ Getransplanteerd |
| ☐ Donor | ☐ Lid Donateur | ☐ Vriend |
| ☐ Amphia Ziekenhuis | ☐ Bravis Ziekenhuis | ☐ Niet van toepassing |

Puzzel mee en win!

In elke editie van DIGNA Contact maakt u kans op een leuke prijs. Los het cryptogram op. Stuur de oplossing vóór 1 feb. 2021 naar: Redactie DIGNA Contact, Onderdijk 6/B, 4845 EK Wageningen. Of e-mail naar secretaris.digna@gmail.com met als onderwerp 'Puzzel'. De oplossing van de puzzel in DIGNA Contact September 2020 was: Zoeken is belangrijker dan vinden. De prijs gaat naar: Jo van Loon – de Jong. Hartelijk gefeliciteerd.

- | | |
|---|---|
| 1 Haar handwerk is adembenemend. (8) | 11 Zo'n sportman is nog geen vakman. (7) |
| 2 Gebeurtenis die om de 1600 meter plaatsvindt. (7) | 12 Het uitkleden moe worden. (8) |
| 3 Het is moeilijk als het zo gewichtig is. (5) | 13 Die schets is een inleiding op het onderwijs. (10) |
| 4 Het briefgeheim staat op de envelop. (8) | 14 Kwajongen in de dierentuin. (7) |
| 5 Onderneming op de planken. (6) | 15 De verhuizing van een platenlabel met zwier. (9) |
| 6 Dat diertje slaapt in een natte omgeving. (8) | 16 Hechten aan een gemakkelijke boom. (7) |
| 7 Bezoek aan een populaire ren. (6) | 17 Draaien en werpen en overal laten liggen. (9) |
| 8 Een konijn voor de baby. (9) | 18 Momentje, dadelijk is het hetzelfde. (6) |
| 9 Eten voor paarden. (7) | 19 Vrolijk aangespoord. (8) |
| 10 Zo'n snertmaatje is toch meegaand. (6) | 20 Doopwater uit Frankrijk. (9) |

1			21	18	22	9	2	24	11			25	9	8	20	5
2	6	11			25	25		12	25		6	25	9		4	12
3	10			25	19	13	7				22	9	20	3	14	13
4		7	22			7	23	27	14	25		16	12		7	
5		16	3	19	11		15		6	1	26	24	25	9		
6		1	22		2		8	3	16	22		27		23	16	17
7	21	28			7		17			14	17	26		5	16	28
8	19	25		6	13			25		18			4	12	10	7
9	18	12	7			8	28	19	7		15	2		13	18	9
10	22	7	4		27		20			25	6		25	15	17	27

1	2	3	4	5		6	7	8	9		10	11	12		13	14
15	16	17		18	19	20	21	22		23	24	25	26	27	28	



Website: www.dignawestbrabant.nl
E-mail: dignawestbrabant@gmail.com
Rek.nr.: NL32 RABO 0147 7442 53 t.n.v. Digna
Nierpatiëntenver. West-Brabant
Ingeschreven bij KvK onder nr. 40281337