

○ lentebijeenkomsten 2020

zaterdag 7 maart 14u, UZ Antwerpen
woensdag 22 april 19u30, ZOL Genk
zaterdag 9 mei 14u, Jan Yperman Ieper

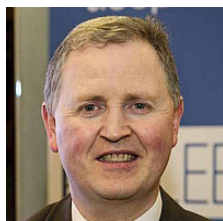
Op 7 maart spreekt **Jo De Cock**, de topman van het RIZIV, onze federale ziekteverzekering, waar de apneuconventie onderhandeld wordt. Deze conventie bepaalt de vergoeding aan de slaapcentra voor de diagnose en behandeling van de slaapapneu aandoening. Hoe komt zo'n conventie tot stand en hoe ziet hij die verder evolueren bij een toenemend aantal behandelingen? Hoe kunnen patiënten nauwer betrokken worden? Volgens **Prof dr Patrick Mullie** (VU Brussel) worden



we door het commercialiseren van het behandelen van overgewicht en obesitas overspoeld door een massa aan trendy diëten. Onder het mom van wonderlijke resultaten hebben dergelijke diëten maar dikwijls één hoofddoel: de auteur rijker maken. Zijn al deze trendy diëten slecht? En wat zijn de resultaten op korte en lange termijn? Hoe kunnen we deze diëten nuttig inschakelen in een vermageringstherapie?

Prof dr Johan Verbraecken

(UZ Antwerpen) onderzoekt onvermoeibaar al wat te maken heeft met slaapapneu. Hij is dan ook de geknipte man om een stand van zaken te geven. Wat zijn de huidige topics in het wetenschappelijk onderzoek? En hoe ver staan we met alternatieve behandelingen?



zaterdag 7 maart 2020 van 14u tot 17u
UZ Antwerpen
 Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem

Graag vooraf inschrijven
www.ApneuVereniging.be/2020UZA
 of via telefoon **03 494 27 39**

Inkom 7€ | verhoogde tegemoetkoming 3€
 leden en vrienden gratis
Iedereen is welkom

Meer info over de andere lentebijeenkomsten
vind je in de volgende
ApneuKrant 20-1 van maart 2020
of op de website:

www.ApneuVereniging.be/2020genk
www.ApneuVereniging.be/2020ieper

○ apneu en rijbewijs

wetgeving

De vraag hoe het nu eigenlijk zit met het rijverbod in Vlaanderen (België) duikt regelmatig op. De wet bepaalt wie met slaapapneu kampt en daardoor slaperig is achter het stuur, niet mag autorijden. Het rijverbod eindigt als één maand therapietrouw bewezen is (wat neerkomt op minimum gemiddeld 4u per nacht slapen met CPAP en masker). Een particulier is dan rijgeschikt voor maximum 2 jaar. Na voldoende therapietrouw na 2 jaar, is hij of zij rijgeschikt voor onbepaalde duur. Bij een beroepschauffeur zijn de regels strenger: na een eerste maand therapietrouw maximum 1 jaar rijgeschikt, na nieuwe controle rijgeschikt voor 5 jaar (< 50 jaar) of 3 jaar (≥50 jaar). Zo ontvingen we een bezorgde vraag van een teamleider bij De Lijn. Mag een buschauffeur met een diagnose nog rijden, in afwachting van het opstarten van zijn behandeling? Dit zou immers driemaanden rijverbod betekenen: twee maanden wachten voor de tweede nacht in het ziekenhuis (waarin de CPAP wordt afgesteld) plus één maand therapietrouw? *"Het is aan de slaapspecialist om dit te beoordelen. Die kan zich echter enkel baseren op de verklaringen van de patiënt, en daar wringt het schoentje."* legt Victor Hanssens uit, vroegere voorzitter van ApneuVereniging Vlaanderen en gepensioneerd politiemann. *"Er is geen objectieve meting van slaperigheid aan het stuur. De wet op het rijbewijs schrijft bij pathologische slaperigheid (ziekelijke slaperigheid, niet als gevolg bv. van een nachtje te weinig geslapen) een doorverwijzing en advies van een neuroloog voor. In de praktijk zien we dat amper gebeuren en het is dus de patiënt zelf die bepaalt of hij al dan niet slaperigheid aan het stuur meldt."*
wordt vervolgd in ApneuKrant 20-1 van maart 2020



○ hobby old timers

keerpunt

Slaapapneu behandelen geeft je een gezonde nachtrust. 's Nachts een diepe slaap, in de ochtend uitgeslapen, overdag meer energie. David getuigt: *"Old timers waren eerst mijn hobby, later maakte ik er mijn job van. Sinds de behandeling van mijn slaapapneu, heb ik er terug plezier in"*.

David, Herenthout, deelt zijn herwonnen energie op de lentebijeenkomst 2020 op UZA



○ tele monitoring

behandeling

"Vooral in de eerste maanden van de behandeling zien we een grote toegevoegde waarde van de tele-monitoring. De eerste maanden zien we moeilijkheden en weerstand tegen de noodzaak met een masker te slapen. Op afstand kunnen we nu volgen of zich problemen voordoen en kunnen we de patiënt bijstaan om vol te houden. Bij de ene lukt het sneller dan bij de andere. Er is niet één uniek gewenningspatroon. De patiënt voelt dat we begrip hebben voor zijn weerstand, en dat we partners zijn in het gezond maken van zijn of haar slaap. We zien dat hij of zij erg positief reageert op onze ondersteuning. Ze hebben het gevoel dat we haast naast hen slapen en mee volgen om te winnen aan het masker en om problemen van lekkage op te lossen. Niet iedereen is mee, maar het aantal groeit, vooral als we betere succes-resultaten kunnen voorleggen na drie en zes maanden."

dr Walter Moorkens, longarts, medisch verantwoordelijke slaapcentrum AZ Sint-Vincentius Antwerpen op onze Herfstbijeenkomst oktober 2018.

De vereniging is voor en van jou. Aarzel niet een getuigenis, artikel, interview.. te schrijven voor website, nieuwsbrief of ApneuKrant. Samen vormen we de vereniging.

○ screening en diagnose

technologie

Bij de Nederlandse ApneuVereniging stelden drie bedrijven producten voor om slaapapneu sneller vast te stellen. We haalden hen voor de camera en lieten hen kort hun technologie voorstellen.

www.apneuvereniging.be/2019diagnose

○ jeroen

getuigenis



Drie jaar geleden werd bij me vastgesteld dat ik zware apneu had. Simpel was die aanpassing niet, maar de positieve gevolgen voor mijn gezondheid werden vrij snel duidelijk. Sindsdien beschouw ik de diagnose die ik heb gekregen als een aanmaning om gezonder te leven en meer te bewegen. Dat is iets wat ik met vallen en opstaan doe, maar ook daarvan zijn de gevolgen snel voelbaar. Dan voelt een mens zich dankbaar. Voor mij is apneu het begin van een ander en beter leven.

Jeroen Olyslaegers, auteur, o.m. WIL die verschillende literatuurprijzen in de wacht sleepte. Foto Koen Broos

○ bring it on

getuigenis

Al van toen ik zes was,

heb ik nachtmerries waarin ik stik.

Ik word dan plots wakker, mijn lichaam in spanning en daar zit ik dan, rechtop in mijn bed.

"Het is maar een nachtmerrie." denk ik dan net voor ik terug in slaap val.

Alleen, blijkt nu, 35 jaar later, is het géén nachtmerrie.

Het is slaapapneu.

Ik stik écht in mijn slaap.

Al mijn hele leven teisteren me

buien van extreme vermoeidheid.

Desondanks bouwde ik een succesvolle carrière uit,

gaf ik training en leiding aan tienduizenden

mensen tijdens hun eigen carrière.

"Gij hebt mijn huwelijk gered." is één van mijn favoriete

herinneringen aan een telefoongesprek met

de vrouw van één van mijn cliënten.

Maar er stond een prijs tegenover:

mijn lichaam was af en toe zo uitgeput

dat ik niet meer kon

denken, stappen, laat staan sporten.

Met momenten liep ik elke week marathons,

deed ik benchpresses

met een gewicht van meer dan 100kg.

Tot ik dan weer eens niet uit mijn bed geraakte.

Dan slabakte ik, begon ik gewicht bij te winnen

en ging mijn "levensgoesting" er met rasse schreden

op achteruit.

Naar de dokter dan maar weer, met multivitamines,

vitamines C, D, E, K, de volgende innovatie van de

farma-industrie om eens uit te proberen.

Maar écht weg was die vermoeidheid nooit.

En ondertussen draaide de mallemolen

van mijn leven verder.

Méér geld, méér verantwoordelijkheden, méér connecties om

te onderhouden, meer, meer, meer,...

Eerst twee geweldige dochters, nu 9 en 8,

die ons leven verrijkten.

We nemen het er allemaal bij en schuiven met onze

prioriteiten zodat vrouwlief niet het hele huishouden in haar eentje moet klaren.

De Ideale Nieuwe Man.

Nog een derde kindje?

Bring It On.

Een tweeling.

Oh, jee.

Dan begeeft mijn 36-jarige lichaam het.

Het draait de adrenalinekraan dicht

en ze gaat niet meer open.

Dat onze tweeling op Intensieve Zorgen lag

en de andere een chronische ziekte ontwikkelde

met drie operaties, hielp niet.

Alles vervaagt. Carrière weg. Huis weg.

Antidepressiva, psychiaters, pleegzorg, thuiszorg.

Gespecialiseerde Trajectbegeleiding,

integrale Gezinszorg.

Alles met het doel het team te versterken

en terug perspectief te vinden
in de chaos van een pasgeboren tweeling.
Dan, na anderhalf jaar, voelde ik me terug beter
en begon ik terug te trainen.
Eerst voorzichtig, dan terug wat intensiever.
Betere voedingsgewoontes en een slaapritme op maat
(dacht ik).
50 pullups, 200 pushups, 200 squats, 200 situps.
Bring It On.

En toch die terugval.
Plots geen 5 kilometer meer kunnen joggen.
Ik was zo bang dat ik terug naar af ging.
Toen was ik het beu.
Tussen de extreem vermoeide en depressieve buien door,
dook ik met de discipline van een academicus in de
vakliteratuur rondom depressie en de oorzaken.
Héél veel gesprekken met experts en uren mediteren en con-
templeren later, had ik een hypothese ondersteund
door de hulpmiddelen die ik thuis had
(zoals een relatief accurate slaapmeter, de Oura-ring)
en een slaaponderzoek.
"Meneer, U heeft slaapapneu." zei de dokter.
Oké, dan.
Die kwam aan.
De eerste paar nachten sliep ik bang in.
Geloof me, beseffen dat je in je slaap geregeld stopt met
ademen is géén geruststellende gedachte.
Nu, een paar maanden later, geeft mijn ring me
voor de eerste keer een slaapscore van 91%.
Ik voelde me gisteravond stikkapot, sliep in met mijn
volgelaatmasker, mijn bevochtiger op 3
en een darmtemperatuur van 24 graden.
Na ongeveer 3 minuten zat ik in dromenland.
Toen ik mijn ogen terug opende, was het elf uur later.
In één stuk elf uur geslapen.
Ik vraag me af of dat het nieuwe "normaal" wordt.
Op mijn 42ste bedenk ik dat ik,
nu ik de juiste ondersteuning heb,
mijn leven terug kan verdienen.
Ja, verdienen, want ik WIL werken, ik WIL ervoor gaan.
Maar wat wil ik nog bereiken?
Hoeveel mensen kan ik helpen waarover ik geleerd heb?
Hoe kan ik deze tweede kans op leven
zo goed mogelijk benutten?
Zie je, met onbehandelde slaapapneu, OVERleef je,
maar leef je niet helemaal.
Nu is die twijfel weg. Het herstel voelt anders.
Nu zeg ik, met minder twijfel dan ooit tevoren:
Bring It On

Getuigenis door Harmen, Turnhout, voorgelezen tijdens de
Herfstbijeenkomst 2019 AZ op Sint-Maarten Mechelen

**Je kan ApneuVereniging Vlaanderen helpen.
We zijn één telefoongesprek verwijderd.
Samen bekijken we wat kan.
03 494 27 39**

○ darm geleiden

tips

Voor mij persoonlijk had ik steeds problemen met de luchtdarm die steeds een andere positie moest innemen, iedermaal ik mij draaide in bed en zodoende ik die steeds moest verleggen. Daarom heb ik iets creatief bedacht zodoende de hinder van deze darm weg te krijgen. Ik heb mij namelijk een staafje



metaal genomen van 5 mm diameter en een lengte van 45 cm en daar een lus aan geplooid waardoor ik mijn luchtdarm door de lus steek. Daarna heb ik bovenaan in mijn bedspoon een gaatje geboord van 5,2 mm en zo'n 6 cm diep waarin ik het staafje inschuif en zoals je op de foto merkt heb ik het staafje dan wat naar mijn hoofd toegeplooid, dit plooiwerk gebeurt eveneens als de lus geplooid wordt, zodanig dat de darm boven mijn hoofd kan hangen en het los kan meedraaien zonder ik nog aan de luchtdarm hoeft te raken. Dit is weinig werk en geen kost om een ongemak van de luchtdarm weg te werken.

Guido, Schellebelle.

○ cpap of mra ?

behandeling

De luchtdruk behandeling, een masker verbonden aan een compressor (CPAP = Continue Positieve LuchtwegDruk) wordt beschouwd als de "gouden standaard" met de beste resultaten. Maar wat als je in een continu gevecht ligt met je masker of darm? Als het jou belet in te slapen? De MRA, een gebit dat de onderste kaak naar voor haalt, kan dan een alternatief zijn, vooral bij milde of matig ernstige slaapapneu. Dr Muriel Lins sprak over deze keuze op de herfstbijeenkomst 2019 in AZ Sint-Maarten in Mechelen. We namen als voorbereiding van de bijeenkomst een video met haar op.

www.ApneuVereniging.be/2019lins

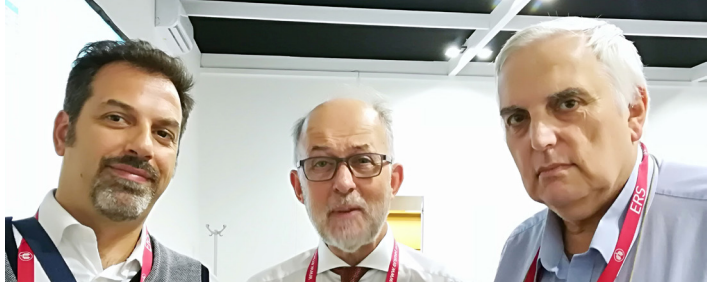


truckchauffeurs

onderzoek

Een onderzoek door de Italiaanse ApneuVereniging van 905 truckchauffeurs toont aan dat **ongeveer de helft last heeft van minstens één ademhalingsprobleem dat verbonden is met slaap**. De vereniging roept op tot een verplichting van Europese transportbedrijven om chauffeurs te testen op slaapverbonden ademhalingsproblemen. "Rekening houdend dat truckchauffeurs belast zijn met het transport dat ettelijke tonnen weegt, hebben de bedrijven een grote morele en burgerlijke verantwoordelijkheid hun personeel veilig te laten rijden en geen risico oplopen om achter het stuur plots in slaap te vallen. Dit is ook in overeenstemming met de wetgeving van de Europese Unie dat de vernieuwing van het rijbewijs regelt voor mensen die aan obstructief slaapapneu aandoening (OSA) leiden.", zegt Luca Roberti, voorzitter van de Italiaanse ApneuVereniging. Onderzoek heeft aangetoond dat iemand die een slaapttekort heeft als gevolg van OSA tot 12 keer meer betrokken kan zijn in een auto-ongeluk. Dit leidde tot de EU Richtlijn 2014/85/EU om de ongevallen te beperken als gevolg van OSA. Chauffeurs met matig ernstig of ernstige OSA dienen medisch advies te vragen voor het verkrijgen of het verlengen van het rijbewijs. Chauffeurs kunnen een rijverbod opgelegd krijgen tot een diagnose gesteld is en er stappen zijn genomen voor de behandeling. Een van de hoofdrisico's van OSA is overgewicht, wat meer dan bij andere beroepsgroepen bij truckchauffeurs voorkomt.

Archief foto: Luca Roberti (Apneu Italië), prof dr Guy Joos (UZ Gent, toen voorzitter ERS) en Mark De Quidt (Apneu Vlaanderen) op het Europees congres van ERS (longaandoeningen), Milaan 2017



onderdiagnose onderbehandeling

In een gezamenlijke affiche brengen de Italiaanse, Franse, Oostenrijkse, Duitse en Belgische (Nederlandstalige en Franstalige) ApneuVerenigingen



de onderdiagnose en onderbehandeling in beeld en beklemtonen de kostenbesparing op behandeling van aanverwante aandoeningen.

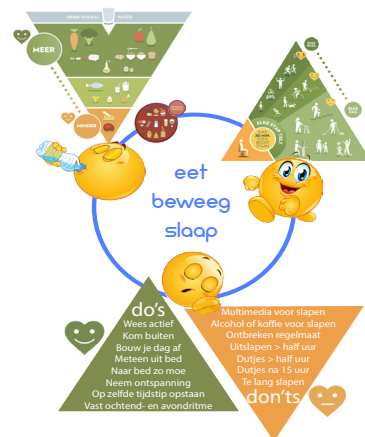
www.ApneuVereniging.be/
affiche-onderdiagnose

Eind 2018 waren slechts
122.000 Belgen of 1,1%
behandeld voor apneu.

eet beweeg slaap

leefstijl

We zijn stilaan vertrouwd met de omgekeerde voedingsdriehoek voor een gezonde voeding. Een initiatief van het Vlaams Instituut Gezond Leven. Zij voegden er ook een driehoek aan toe voor gezond bewegen. Wij vinden dat er nog een derde driehoek ontbreekt voor gezond slapen. We baseerden ons op het boek "SOS Slaap" en maakten een "do" en een "do not" driehoek voor een gezonde slaap. Het zijn algemene raadgevingen om heerlijk van je nachtrust te genieten. Als je de diagnose van slaapapneu gekregen hebt, besef je hoe erg belangrijk die nachtrust is.



PDF op www.ApneuVereniging.be/eetbeweegslaap
ook verkrijgbaar geprint in A3 of A4

kalender

za 7 maart UZAntwerpen, Lentebijeenkomst

wo 22 april ZOL Genk, Lentebijeenkomst

za 25 april Jaarvergadering Apneu Nederland

za 9 mei Jan Yperman Ieper, Lentebijeenkomst

Alle activiteiten op www.ApneuVereniging.be/kalender

de apneukrant vlaanderen

Sinds enkele jaren verspreiden we in Vlaanderen het Nederlandse ApneuMagazine. Boeiende informatie in het Nederlands taalgebied over onze aandoening en leefstijl. De Nederlandse overheid stelt middelen ter beschikking die door ApneuVereniging Nederland zeer goed worden aangewend. De inhoud van het magazine wordt gewaardeerd in Vlaanderen, zowel bij patiënten als bij professionals. Wel met de steeds terugkerende opmerking dat het over de Nederlandse zorgorganisatie gaat, die anders is dan in Vlaanderen. Noch de federale, noch de Vlaamse overheid stelt middelen ter beschikking. Daarom zijn we aangewezen op een pragmatische oplossing: we verdelen het Nederlands magazine en voegen er een Vlaamse bijlage aan toe, met een eigen naam.

We zien graag je reacties en suggesties tegemoet.

redactie

De online versie vind je op

www.ApneuVereniging.be/apneukrant/194

Samenstelling | Mark De Quidt

Ben jij er volgende keer ook bij?

contact

web | www.ApneuVereniging.be

e-mail | info@ApneuVereniging.be

ApneuFoon | 03 494 27 39

Verantwoordelijke uitgever: Mark De Quidt
Huybrechtstraat 65 bus 5 | 2140 Antwerpen Borgerhout