

samen leven

met blaas- en
darmproblemen bij MS

Special

Neem zelf
de controle

Coloplast

Making life easier_

Coloplast ontwikkelt en produceert al meer dan 60 jaar oplossingen voor blaas- en darmproblemen. Dit doen we vanuit een heldere missie: het leven gemakkelijker maken voor mensen met een darm- en/of blaasprobleem.

Coloplast wil méér zijn dan alleen een producent van medische hulpmiddelen. Graag dragen wij bij aan de continue verbetering van de kwaliteit van zorg op het gebied van darm- en/of blaasproblemen. Niet alleen door productinnovaties, maar ook door het aanbieden van scholingen voor verpleegkundigen en ondersteuningsprogramma's om mensen in de thuissituatie verder te helpen.



Heeft u dit magazine nog niet gelezen? Vraag gratis aan via www.coloplast.to/msservice

Colofon

Samen leven is een uitgave van Coloplast B.V.

Contact: nlcare@coloplast.com

Art direction, redactie, fotografie en productie:

VRHL Content en Creatie BV, Alphen aan den Rijn

Verder werkten mee: Picturing people, Wiep van Apeldoorn en Linda Communicatie, Linda van Maanen

In een eerdere uitgave van Samen leven MS hebben we aandacht gevestigd op blaas- en darmproblemen bij MS. Problemen die vaak nog onderbelicht zijn. De laatste jaren komt daar gelukkig langzaam verandering in. We zien dat er op congressen en websites iets vaker aandacht aan wordt besteed.

Tijd voor een vervolg!

In dit nummer kunt u lezen over uw eigen regie bij de behandeling. Zo vertelt uroloog Alexander Stillebroer alle behandelmogelijkheden voor te leggen aan patiënten zodat zij zelf een afgewogen keuze kunnen maken. Psycholoog, trainer en coach Hilde Jans weet alles over gedragsveranderingen en vertelt hoe u – op eigen kracht – uw kwaliteit van leven kunt verhogen. In deze editie laten ook twee mensen met MS zien dat hun aandoening geen beperking hoeft te zijn. Daarnaast is er in 2021 een groot onderzoek onder MS-patiënten gehouden over ervaringen met blaas- en darmproblemen, waarvan u een aantal resultaten in deze uitgave kunt lezen.

Veel leesplezier!

Copyright © 2022:

Zet- en drukfouten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Coloplast vervoelvoudigd of openbaar worden gemaakt. Bij het samenstellen van dit magazine is de grootste zorg besteed aan de juistheid van de hierin opgenomen informatie. Coloplast is niet verantwoordelijk voor enige onjuist verstrekte informatie via dit magazine.

“Iedere MS-patiënt is anders”

Alexander Stillebroer is functioneel uroloog in het Erasmus MC in Rotterdam. Hij ziet dagelijks mensen met MS die – soms al heel lang – last hebben van blaasproblemen. “Voor veel patiënten zit het bespreken daarvan nog in de taboesfeer. Ik probeer daar een lans voor te breken door er open en transparant over te praten, alles is bespreekbaar. Ik wil niets opleggen, maar wel alle mogelijkheden schetsen voor een passende behandeling.”

Om even met wat statistieken te beginnen. Wanneer MS zich manifesteert heeft een derde van de MS-patiënten al blaasklachten, vertelt Alexander. “Het is vaak één van de eerste symptomen die zich aandienen en vaak horen mensen pas veel later dat ze MS hebben. Tien jaar na de diagnose heeft vrijwel honderd procent van de patiënten blaasklachten.” Toch ziet Alexander patiënten vaak nog lang wachten om naar een uroloog te gaan. “Blaasproblemen zijn nog steeds een moeilijk bespreekbaar onderwerp voor veel mensen,” legt hij uit. “MS-patiënten blijven er vaak lang mee doorlopen totdat ze eraan toe zijn een specialist op te zoeken. Vaak zijn ze de klachten dan ook behoorlijk beu.” Toch zijn er ook redenen om wél zo snel mogelijk een uroloog op te zoeken. “Bijvoorbeeld als je regelmatig nierbekkenontstekingen hebt. Dat kan op langere termijn onherstelbare schade veroorzaken,” aldus de specialist.

Ruggenmerg

Voor de meeste mensen met MS zijn blaasklachten dus geen onbekend terrein. Maar waar komen de blaasproblemen vandaan? “Het moeilijke is dat het bij MS-patiënten op heel veel verschillende punten mis kan gaan in het ruggenmerg,” vertelt Alexander. “Bij de ziekte zie je dat er laesies (schade aan het weefsel als gevolg van de ziekte, red.) boven in het ruggenmerg kunnen ontstaan, maar ook onderin, waar de plasreflex zich bevindt of ergens daartussen. Alle niveaus kunnen leiden

“Blaasproblemen zijn nog steeds een moeilijk bespreekbaar onderwerp voor veel mensen”

tot verschillende (blaas)problemen. Bij mensen met MS zie je vaak dat er laesies ontstaan in de hersenen en hoog in het ruggenmerg; dan ontstaat er een verhoogde aandring om te plassen. De hersenen geven dan bij 100 ml urine in de blaas al een seintje in plaats van de gebruikelijke 300 ml. Daarnaast is de samenwerking vaak verstoord; op het moment dat je wil plassen, spant de blaasspier zich aan waardoor leegplassen moeilijk wordt. Een laesie in het onderste gedeelte van het ruggenmerg kan leiden tot een slappe blaas en een slappe sluitspier die de urineweg niet goed afsluit, met urineverlies als gevolg.”

Hier en nu

MS is een progressieve ziekte dat geen vast patroon volgt en dat maakt de behandeling uitdagend. “Het zorgt ervoor dat je niet kunt voorspellen hoe de ziekte zich gaat gedragen en waar de laesies gaan plaats-



Uroloog Alexander Stillebroer

Blaasproblemen en wat eraan te doen

Welke opties zijn er voor blaasproblemen bij MS en wat zijn de voor- en nadelen van deze therapieën? Alexander geeft een kort overzicht:



1. Problemen met verhoogde aandrang:

medicijnen, botox en sacrale neurostimulatie

“De behandeling laat zich uiteraard altijd leiden door de oorzaak. Als MS-patiënten steeds het gevoel hebben naar het toilet te moeten, dan zijn er medicijnen voor de blaas die redelijk tot goed kunnen werken. Het gaat hier wel om een chronische behandeling, als je stopt met de medicijnen dan komen de klachten terug. Het gebruik van dergelijke medicijnen kennen relatief weinig bijwerkingen (vaak een droge mond en obstipatie).

De aandrang in de blaas kun je ook verminderen met een Botox-behandeling. Botox is een molecuul dat de spieren rustig maakt en wordt bij een overactieve blaas via de blaaswand ingespoten. Een nadeel is dat botox het evenwicht kan verstoren en dat als je moeite hebt met leegplassen, het residu erger kan worden en je daardoor infecties krijgt. Veel patiënten starten daardoor alsnog met katheteriseren.

Bij sacrale neuromodulatie wordt een kastje (pacemaker) achter in de rug geïmplementeerd dat elektrische prikkelingen aan de zenuw afgeeft. We zijn nogal terughoudend hiermee wegens de progressieve ziekte; als het over een jaar niet meer werkt dan moet je een implantaat operatief verwijderen. Alleen bij MS-patiënten die heel lang een stabiel beeld laten zien, durven we deze optie nog weleens aan.”

2. Problemen met niet goed kunnen leegplassen: zelfkatheterisatie of een verblijfskatheter

“Als je niet goed kunt leegplassen, heb je twee opties: de eerste optie is om medicijnen te gebruiken om de weerstand van de blaas te verminderen, zodat de uitgang ontspant en je weer kunt leegplassen. Mensen met MS reageren hier over het algemeen goed op, maar de effectiviteit is nog niet helemaal duidelijk.

De tweede mogelijkheid is een wegwerpkatheter waarbij je zelf de blaas kunt leegmaken. Op die manier krijgen veel mensen met MS hun blaas weer rustiger. De kans op infecties is er wel, maar als je goed op de hygiëne let kun je de kans daarop minimaliseren. Een verblijfskatheter zien we pas in latere stadia als een oplossing; wanneer iemand bedlegerig is, in een rolstoel zit of een slechte handfunctie heeft. Dan kan een permanente drainage van urine een prettige oplossing zijn. Het brengt wel risico's op infecties met zich mee.”

vinden,” licht Alexander toe. “Je zult steeds opnieuw naar de situatie moeten kijken, want die kan over een jaar zomaar heel anders zijn. Daarom is het van belang af te wegen wat de mogelijke voordelen en risico's van een ingreep (zie ook het kader) zijn om zo goed mogelijk in te spelen op het leven en de toekomst van de patiënt. Dat maakt mijn werk interessant. Iedere MS-patiënt is anders en het is steeds weer een unieke puzzel om te kijken wat iemand medisch gezien nodig heeft. Alles wat een uroloog doet, heeft bepaalde risico's en bijwerkingen. In gesprek met een patiënt probeer ik altijd goed te luisteren en te kijken waar ondersteuning kan worden geboden: welke minimale oplossingen kunnen een maximaal effect opleveren? Ik kan niets wegtoveren, maar ik kan wel een zo breed mogelijk palet aan behandelmogelijkheden geven.”

Praat erover

Alexander merkt dat het bespreken van blaasproblemen voor veel van zijn patiënten nog in de taboesfeer zit. “Ik probeer daar een lans voor te breken door er open en transparant over te praten, want alles is bespreekbaar. Ik wil niets opleggen, maar wel alle opties schetsen voor een passende behandeling. En soms is iets niet nú de beste behandeling, maar denk er wel alvast over na want in een latere fase van je ziekte komt het misschien wel aan bod en dan heb je het al een keer gehoord. Mijn rol als arts vervul ik coachend; ik geef alle informatie en je kunt uiteindelijk zelf de keuze maken voor een bepaalde behandeling. Daardoor is ook de therapietrouw groter. Overigens kan dat ook betekenen dat een patiënt iets anders kiest dan ik voor ogen heb. Dat is niet erg, als iemand maar geholpen is met zijn of haar probleem.” ●

“Als ik iets wil, doe ik het nú”

Voormalig topsportster kunstschaatsen Marianne Visser – van Duinhoven (35) is getrouwd en moeder van twee kinderen (6 en 8). Door haar MS kan ze niet meer als juf werken, maar ze geniet van haar gezin, rolstoeldansen én zitskiën. Sinds ze vanaf december 2020 katheteriseert, heeft ze weer het heft in eigen handen.

In december 2016 kreeg Marianne de diagnose MS (type RRMS). “Vanaf de geboorte van mijn eerste kind in 2013 was ik vermoeid,” vertelt ze. “Ik had altijd aan topsport gedaan en voelde dat er iets niet klopte aan mijn lijf, maar onderzoeken wezen niets uit. Ondertussen lag ik dagen op de bank, had tintelingen, zenuwpijn, spasmen en last van mijn ogen. Pas een paar jaar later kwam, na opnieuw te zijn onderzocht, de diagnose MS. Het was geen klap voor me, de wereld vergaat niet. Nu konden we het aanpakken en doorgaan.”

Hoe kwam je in aanraking met Coloplast?

“Ik had geen gevoel in mijn blaas, er werd geen signaal meer afgegeven. Niks is verschrikkelijker dan zulke ongelukjes. Het huis durfde ik bijna niet meer uit. Ik voelde me ook ongemakkelijk, want ik moest altijd een setje extra kleren meenemen. Dat was ik allemaal zó zat dat ik mijn vaste MS-verpleegkundige in het ziekenhuis mailde. Ik kreeg eerst medicijnen voorgeschreven van de uroloog, maar toen die niet hielpen, stelde hij zelfkatheterisatie voor. Ik schrok niet. Dit was dé oplossing – het zou betekenen dat ik weer naar buiten kon – dus ik dacht: ‘kom maar op’. Vervolgens heb ik samen met de verpleegkundig-specialist urologie geoefend. Ze gaf me katheters van meerdere merken mee naar huis, maar die van Coloplast vond ik meteen al heel handig en praktisch.”

Hoe gaat het katheteriseren?

“Als je net katheteriseert, voelt het wat schraal aan. Je moet gewoon een soort van ‘eelt’ kweken, is mijn persoonlijke ervaring. Hoe meer ontspannen je bent, hoe gemakkelijker het gaat. Het katheteriseren wende bij mij gelukkig erg snel. Verder zijn er handige spiegeltjes verkrijgbaar die je onder de toiletbril kunt klemmen, zodat je kunt zien wat je doet en tegelijk toch ook je handen vrij hebt als je katheteriseert. Dat heeft mij erg geholpen. Ik katheteriseer nu zes keer per dag en heb een vaste routine ontwikkeld. Het gaat eigenlijk net zo snel als bij ‘gewone’ mensen. Ik gebruik SpeediCath Compact Eve en SpeediCath Compact Set, ze zijn heel gemakkelijk in gebruik en gaan gemakkelijk naar binnen,

ook vanwege een bepaald glijmiddel. Daarnaast zijn ze compact en hygiënisch.

Wat heeft het product je gebracht en hoe sta je nu in het leven?

“Het brengt me zó veel; ik ben niet meer bang voor ongelukjes en heb het heft weer in eigen handen. Sowieso sta ik positief in het leven, ondanks dat ik inmiddels in een rolstoel zit en niet meer kan werken als juf. Mijn hoofd wil wel, maar mijn lijf niet. De vermoeidheid is het grootste ding. Je kunt niet op je energie-niveau vertrouwen en dus is werken geen optie. Maar ik maak er gewoon het beste van. MS gaat nooit meer over, daar moet je mee omgaan en het

komt zoals het komt. Ik plan niet te veel dingen van tevoren, dat voorkomt teleurstellingen. Als ik iets wil, doe ik het nú. En met die mindset komen ook mooie dingen op je pad, zoals de verlate huwelijksreis naar Amerika met ons gezin! Mijn ziekte gaat op een natuurlijke manier samen met de kinderen, ze weten bijna niet beter. Soms moeten we inderdaad ergens eerder weg van een feestje, maar ze zien ook de voordelen van parkeren voor invaliden en geen wachtrijen bij de Efteling. Voor mijn man is MS ook geen issue. We zijn al vijftien jaar samen en hij is meegegroeid in mijn proces. Hij is ontzettend behulpzaam en samen vinden we altijd oplossingen, óók als het gaat om intimiteit. Ja, wij zijn sterker dan ooit!” ●



Marianne met haar kinderen

“Dit was dé oplossing, dus kom maar op dacht ik”

Zelfkatheterisatie als oplossing

Voor een deel van de mensen met blaasproblemen kan de uroloog zelfkatheterisatie als therapie voorstellen. Zien MS-patiënten dit als oplossing of als probleem? Uit het Nationaal MS onderzoek eind vorig jaar onder 139 mensen die zelfkatheteriseren, komt naar voren dat het na verloop van tijd voor driekwart van de ondervraagden goed is in te passen in hun dagelijks leven.

Het zou kunnen zijn dat als de uroloog aangeeft dat zelfkatheterisatie een goede oplossing voor u zou zijn, u niet zit te springen om dit te gaan doen. Bijna één op de twee mensen met MS die momenteel zelfkatheteriseren liet weten op te zien tegen zelfkatheterisatie voordat ze ermee begonnen. Ruim 40% gaf aan dat ze het best moeilijk vonden te accepteren dat ze moesten gaan zelfkatheteriseren.

Sociale activiteiten

Het klinkt niet aantrekkelijk, een katheter via de urinebuis in uw blaas brengen om zo te kunnen plassen. Het regelmatig legen van de blaas kan echter helpen het risico op een blaasontsteking te verminderen. Het aanleren kost even wat tijd, maar als u de handigheid te pakken heeft wordt katheterisatie een onderdeel van je dagelijkse routine.

Deelnemers aan het onderzoek gaven aan dat zelfkatheterisatie hen heel wat gebracht heeft. 80% geeft aan dat zelfkatheterisatie hun leven gemakkelijker maakt. Voor zeven op de tien



83%
van de mensen geeft aan dat zelfkatheterisatie hen controle geeft

Tips bij katheteriseren:

- Kies een katheter die bij u past, uw zorgprofessional kan u daarbij helpen;
- Blijf genoeg drinken;
- Houd vast aan een goede hygiëne;
- Lees ervaringsverhalen van gebruikers van katheters op de website van Coloplast.

mensen geeft het vertrouwen om mee te kunnen doen aan sociale activiteiten en 83% geeft aan dat zelfkatheterisatie hen controle geeft. Driekwart van de respondenten geeft aan dat ze het gemakkelijk vinden om zelfkatheterisatie in te passen in hun dagelijkse routine.

Gezondheid

Tegenwoordig zijn veel katheters gebruiksklaar en hoeft een katheterisatie niet veel langer te duren dan een normaal toiletbezoek. Daarbij worden de katheters steeds minder opvallend, voor vrouwen zijn er zelfs katheters die eruitzien als een mascara.

Zelfkatheterisatie helpt niet alleen uw blaas gezond te houden – door het risico op complicaties op de korte en lange termijn te verlagen – het heeft ook een aantal voordelen. Zo heeft u bijvoorbeeld controle over uw blaas, kunt u zelf uw dag indelen en bepalen wanneer u uw blaas leegt.

“Elke MS-patiënt heeft recht op een goede behandeling”

Willemijn Faber werkt als revalidatiearts bij revalidatiecentrum Heliomare en is promovenda aan de Wageningen Universiteit. Zij werkt dagelijks met MS-patiënten en kijkt met hen hoe ze hun leven zo goed mogelijk kunnen vormgeven, ondanks hun aandoening. “Neem niet te snel genoegen met te weinig zorg en ondersteuning en práát over je klachten.”

Als revalidatiearts is Willemijn gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met MS of een dwarslaesie. In haar dagelijkse werk probeert ze een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven te bereiken voor deze patiënten, ondanks hun beperkingen op lichamelijk gebied. De mensen met MS die zij ontmoet, worden doorverwezen vanuit het ziekenhuis of komen bij haar op de poli met een specifieke vraag. “MS is een progressieve ziekte en met deze mensen kijk ik steeds opnieuw hoe zij – met hun aandoening – zo prettig mogelijk kunnen leven,” legt Willemijn uit.

Deskundigheid

“MS-patiënten die we vanuit het ziekenhuis zien, hebben vaak een schub gehad,” zegt Willemijn. “Op dat moment gaan wij – met ons multidisciplinaire team – aan de slag. Het niveau van functioneren wordt in kaart gebracht, het lopen, iemands conditie, handfunctie, cognitie, we kijken hoe plassen, poepen en slapen gaat. Daarnaast vragen we naar vrijetijdbesteding, werk, de thuissituatie en eventuele (nog benodigde) hulpmiddelen.” Op de poli ziet ze voornamelijk mensen die een gerichte vraag hebben. “Vaak gaat het over iets dat minder goed gaat: meer last van spasmen of zenuwpijn. Tijdens zo’n gesprek wordt vaak duidelijk dat er eigenlijk nog meer problemen zijn.” Toch vindt ze het prettig dat mensen erover praten. “Ja, juist! Want wij kunnen bij heel veel dingen helpen, omdat we op verschillende

disciplines expertise in huis hebben. Denk aan een (bekken) fysiotherapeut, continëntieverpleegkundigen en psychologen. Eigenlijk vind ik dat alle MS-patiënten minstens één keer een revalidatiecentrum moeten bezoeken; elke patiënt heeft recht op een goede behandeling en hier zitten professionele zorgverleners en artsen met de juiste (specialistische) kennis. Daarnaast zijn we op de hoogte van de meest recente ontwikkelingen. Idealiter zou ik MS-patiënten het liefste meteen na de diagnose zien en mensen een keer in de zoveel tijd terug laten komen om een uitgebreide (preventie)check te doen. Eigenlijk net als bij de tandarts.”

Preventie

In werkelijkheid ziet ze dat patiënten meestal pas worden doorverwezen als er veel problemen zijn. “Dat is zo jammer, omdat revalidatie zoveel kan toevoegen,” meent Willemijn. “Helaas is de gangbare gedachte nog steeds dat deze plek voor mensen is die er heel slecht aan toe zijn. Dat denkbeeld zou ik graag de wereld uithelpen. Je kunt ons misschien het beste zien als een warenhuis – er ligt zoveel in de schappen en er is veel mogelijk, ook qua preventie van bijvoorbeeld drukplekken of wonden. Maar dan is het wel noodzakelijk dat mensen weten en inzicht krijgen in wat revalidatie precies kan bieden en betekenen. Misschien heb je het nu niet nodig, kun je alles nog goed voelen, maar dat kan veranderen. Probeer daarop in te spelen.” Als voorbeeld noemt ze het laten aanmeten van goede schoenen en noemt ze het

sportloket. “Daar kun je een inspanningstest doen en geven ze gericht advies welke sport goed bij je past.” Ze gunt patiënten tijdig de juiste behandeling. “Het laatste wat ik wil is mensen een schrikbeeld aanjagen, want het wil helemaal niet zeggen dat je bepaalde symptomen ook zal krijgen. Maar laat je goed informeren en kijk of je iets kunt doen aan voorbereiding.”

Darmonderzoek

Naast haar werk als revalidatiearts, doet Willemijn ook promotieonderzoek naar darmproblemen met een neurologische oorzaak. Dat wil zeggen: darmstoornissen die vaak voorkomen bij mensen met MS of een dwarslaesie. “In de praktijk zag ik dat darmproblemen veel leed met zich meebrengen,” licht Willemijn toe. “Mensen durven soms de deur niet meer uit, omdat ze in de buurt van hun eigen toilet willen blijven. Darmklachten hebben een enorm negatief effect op iemands leven, maar er is nog weinig aandacht voor bij zorgverleners. Terwijl het zo belangrijk is.”

Het onderzoek dat Willemijn doet, is breed opgezet en loopt nog. “Het voornaamste doel is in kaart brengen hoe we darmklachten bij deze specifieke doelgroep kunnen verbeteren,” zegt ze. “Kort samengevat kijk ik daarbij naar drie onderdelen: het gebruik van probiotica, het microbiom (de hoeveelheid en soorten bacteriën in de darmen) en de rol van voeding. Bij het onderzoek naar gebruik van probiotica zijn er twee groepen; de ene groep krijgt probiotica en de andere groep een placebo. De patiënten weten niet tot welke groep ze behoren. Ik wacht nog op de resultaten, ben er wel heel benieuwd naar.” Haar deelstudie naar het microbiom is wel afgerond en daarover kan Willemijn al iets zeggen. “We zien dat mensen met MS een minder gevarieerd microbiom hebben – er zijn minder soorten bacteriën in hun darmen aanwezig. De hoeveelheid en diversiteit van darmbacteriën kan door veel factoren beïnvloed worden, iemand met een huisdier heeft al een andere samenstelling en ook medicijngebruik speelt een rol. Het is daardoor lastig te zeggen of darmproblemen door de ziekte ontstaan, maar daar lijkt het wel op.”

Praat erover

Met haar promotieonderzoek hoopt Willemijn meer bekendheid te genereren voor darmproblemen bij MS. “Meer dan vijftig procent van de patiënten heeft hiermee te maken. Het is nu nog een onderbelicht onderwerp, maar het is zo belangrijk dat hier meer aandacht voor komt.” Haar advies voor MS-patiënten? “Maak je darmklachten bespreekbaar, want er zijn genoeg mogelijkheden om dit probleem aan te pakken.” Ze adviseert eerst te letten op wat ze noemt

De 5 gouden (behandel)tips van Willemijn:

1. “Laat je goed informeren over je aandoening bij mensen die er verstand van hebben. Laatst sprak ik een patiënt die zich heel uitgebreid had laten behandelen door een zorgverlener die geen ervaring had met MS-patiënten. Vraag altijd hoeveel mensen iemand eerder heeft gezien met MS.”
2. “Zorg dat je een goede dagbesteding vindt. Als het je bijvoorbeeld lukt om je werk (deels) voort te blijven zetten, kan dat meer kwaliteit van leven opleveren.”
3. “Bewegen is belangrijk. Ga vooral ook op zoek naar iets dat je leuk vindt om te doen en wat goed is voor je lijf.”
4. “Blijf niet te lang met (nieuwe) klachten rondlopen. Vaak denken mensen ‘het hoort erbij, het valt wel mee, het lukt nog wel’, maar trek op tijd aan de bel. Ook preventief kun je veel doen, maar dat moet je wel weten. Maak het daarom bespreekbaar met een zorgprofessional.”
5. “Contact met lotgenoten kan helpen. Kijk eens naar de mogelijkheden hiervoor.”



Revalidatiearts Willemijn Faber

de ‘basismaatregelen’: voldoende drinken, gezond eten en voldoende bewegen. “Als er meer ondersteuning nodig is, dan zijn er poeders, pillen, klysma’s en kun je darmspoelen.” Bij het darmspoelen worden mensen altijd begeleid, vertelt Willemijn. “Het heeft soms even tijd nodig om dat te leren. Je kunt het met instructies thuis zelf proberen, bij Coloplast zijn er verpleegkundigen in dienst die kunnen langskomen en ook de thuiszorg kan ondersteuning bieden. Het komt ook voor dat we mensen hier twee weken opnemen om het darmspoelen aan te leren.”

Het plaatsen van een stoma wordt vaak als een laatste ‘redmiddel’ gezien. Toch is dat volgens Willemijn niet

helemaal terecht. “Zelf heb ik er ook onderzoek naar gedaan – wanneer plaats je een stoma – en de patiënten die ik spreek, zeggen bijna allemaal: ‘had ik dat stoma maar eerder gehad!’ Daarbij moet ik wel opmerken dat de meest tevreden groep stomadragers mensen zijn die eerst al heel lang zonder stoma hebben aangemodderd. In Nederland moeten patiënten soms te lang in misère leven voordat de stap naar een stoma wordt gemaakt,” vindt Willemijn. “Als ik patiënten vraag hoe het met hun darmfunctie gaat, dan antwoorden de meesten ‘wel goed’. Maar als ik doorvraag, dan blijkt het helemaal niet goed te gaan. Neem niet te snel genoegen met te weinig zorg en ondersteuning en praat over je klachten.” ●

Nationaal onderzoek Blaas- en darmproblemen bij MS

Herken je dit?

Bijna **1 van de 2** heeft overdag meestal of altijd het gevoel meteen te moeten plassen

6 van de 10 heeft de laatste week wel eens ongewild urine verloren



53% wordt minimaal 2 keer 's nachts wakker om te gaan plassen

Bijna **3 van de 10** mensen heeft tenminste één blaasontsteking gehad het afgelopen jaar



1 van de 9 kan niet plassen



Impact is groot

Voor **driekwart** van de mensen maken blaasproblemen het leven ingewikkeld



Bij **42%** worden activiteiten met familie/vrienden erdoor beperkt



Meer dan **4 van de 10** wordt erdoor in verlegenheid gebracht



Tevreden... of niet?

Slechts **40%** is tevreden met de huidige oplossing voor blaasproblemen



2 van de 3 is niet tevreden over hoe lang het traject tot huidige oplossing duurde



72% van de mensen die zelfkatheteriseren is tevreden met de oplossing



Praat erover met jouw specialist!

Meeste impact op het dagelijks leven

1. Vermoeidheid
2. Cognitieve vermogens (focus, denken, herinneren)
3. Urineren (44%)
4. Mobiliteit
5. Krachtverlies spieren
6. Ontlasting (26%)



2 van de 3 mensen met MS hebben zowel blaas- als darmproblemen



1 van de 4 wacht langer dan één jaar voordat hulp gezocht wordt

Herken je dit?



1 van de 3 heeft tenminste 1 keer per week loze aandrang

1 van de 7 heeft minimaal een aantal keren per maand last van ongewild verlies van ontlasting

73% heeft last van darmproblemen

Op zoek naar een oplossing

Bijna **3 van de 10** met darmproblemen gebruikt medicatie hiervoor



29% Let op de voeding of past die aan en 18% past de vochtinname aan



1 van de 4 gaat vaker bewegen bij darmproblemen



Slechts **5%** gebruikt een darmspoelsysteem



42% heeft nog geen contact met een zorgprofessional hierover gehad



Minder dan **30%** heeft de MDL-arts over darmproblemen gesproken





“Hoe meer je zelf aan het roer van jouw leven staat, hoe hoger de kwaliteit van je leven is”

Psycholoog, coach en trainer Hilde Jans

“Kom in je *eigen* regie terecht”

Voor MS-patiënten is het grillige verloop van hun aandoening niet makkelijk. Een achteruitgang kan betekenen dat je misschien minder kan dan voorheen. Dat is natuurlijk taai om te aanvaarden. Toch kun je – ondanks deze steeds weer veranderende omstandigheden in je gezondheid – je eigen situatie verbeteren. Psycholoog, trainer en coach Hilde Jans weet alles over gedragsveranderingen en vertelt hoe je – op eigen kracht – kwaliteit van leven kunt verhogen.

Meer bewegen, gezonder eten, je eigen grenzen beter respecteren; het zijn voorbeelden van veranderingen die je misschien graag in je eigen houding en gedrag zou willen aanpassen. Het lijkt zo'n simpel gegeven, maar voor veel MS-patiënten is het gecompliceerd. Hilde vertelt hoe dat komt. “Bij gedragsverandering wil je dat het iets oplevert. Stel dat je meer gaat bewegen, dan wil je je fitter gaan voelen. Deze ‘beloning’ blijft voor veel MS-patiënten achterwege,” legt ze uit. “Meer bewegen leidt niet direct tot resultaat; wel wordt de progressieve vooruitgang van je aandoening wellicht vertraagt. Je probeert het lijden dat je mogelijk in de toekomst voor je hebt, te beteugelen – dat is natuurlijk een ingewikkelde beloning om te ervaren. De gedragsverandering moet vooral uit wilskracht komen.”

Plezier ervaren

Toch hoeft dat geen belemmering te zijn, meent Hilde, als je er op een andere manier naar leert kijken. “Probeer de beloning niet uit het resultaat te halen, maar uit het proces. Stel dat je je door meer te gaan bewegen niet meteen fitter voelt, merk dan wel op dat het je een voldaan gevoel geeft en bedenk dat het niet meteen iets hoeft op te leveren. Daarbij kan het helpen om niet de nadruk op de klachten te leggen, maar te kijken naar wat – wandelen in het bos, zwemmen of gezond eten koken – je op het moment zelf brengt. Probeer voor jezelf in kaart te brengen wat je leuk vindt en maak daar voldoende tijd voor. Op die manier ga je meer waardegericht leven en word je leven vanzelf meer waardevol.”

Eigen koers

Hoe doe je dat precies, waardegericht leven? “Als de dagen die zich vullen met allerlei dingen die op je pad komen,

dan ben je reactief bezig,” licht Hilde toe. “Als je daarentegen gaat nadenken over wat écht belangrijk voor je is en waar je blij van wordt, dan kun je zelf de koers bepalen. Hoe meer je zelf aan het roer van jouw leven staat, hoe hoger de kwaliteit van je leven is.” Volgens haar hangt iemands levenskwaliteit niet altijd af van wel of geen fysieke beperkingen. “Mensen met een dwarslaesie kunnen een hogere kwaliteit van leven ervaren dan voor de ingrijpende gebeurtenis. Dat komt omdat zij vaak actief op zoek zijn gegaan naar de mogelijkheden die ze nog wél hebben en daar tijd en ruimte voor te maken.”

Omarm wat is

Mentaal kan het soms een strijd zijn om de mogelijkheden te blijven zien als je je niet goed voelt. “Het verloop van MS gaat meestal in golfbewegingen, met goede en slechte periodes,” verduidelijkt Hilde. “Dat grillige ziekteverloop hoort erbij en het is de kunst om te accepteren dat dit in jouw leven aanwezig is. En accepteren betekent niet dat je het ‘leuk’ moet vinden, maar vooral dat je je realiseert dat dit een onderdeel van de ziekte is. Omarm het, want je kunt het niet veranderen. Hoe harder je ertegen vecht, hoe langer het duurt een stap vooruit te zetten. Probeer te kijken wat je wél kunt doen, zodat je in je eigen regie terecht komt.” Hilde merkt op dat mensen vaak wachten om iets te gaan doen totdat ze zich niet meer somber voelen of meer energie hebben. Haar advies? “Denk eens: ‘ik heb helemaal geen zin, maar ik ga tóch iets doen’. Achteraf merk je dat je ervan opknapt. Natuurlijk is het belangrijk om ook ruim de tijd te nemen om teleurstellingen te verwerken en verdriet mag er zijn. Want als je je ellende wegduwt, ben je voortdurend in strijd met jezelf. Maar ga vervolgens bedenken wat je nog wel kan en waar jij tijd aan wil besteden.” ●



Ellemieke



Leontine

MS-organisaties *bundelen hun krachten*

Communicatieadviseurs Ellemieke de Wolf en Leontine Heisen zetten zich allebei in voor de belangen van MS-patiënten – de een bij MS Vereniging Nederland en de ander bij het Nationaal MS Fonds. Op dit moment werken ze intensief samen aan de campagne ‘Samen Beslissen bij MS’ die op 30 mei – Wereld MS Dag – wordt gelanceerd. “We hopen mensen met MS de handvatten te kunnen geven om beter voorbereid het gesprek met hun behandelaar aan te gaan.”

Vertel, wat doet MS Vereniging Nederland en wat is de rol van het Nationaal MS Fonds?

Ellemieke: “Wij zijn een ledenvereniging met ongeveer 8.000 leden en komen op voor de belangen van mensen met MS. Zo proberen we bijvoorbeeld bepaalde medicatie vergoed te krijgen en we lobbyen al jaren om stamceltherapie in Nederland mogelijk te maken. Dit doen we met een klein team van vijf professionals en we worden ondersteund door een grote groep vrijwilligers.”

Leontine: “Het doel van onze stichting is een toekomst zonder MS. Maar de inspanningen die we daarvoor leveren, bijvoorbeeld het financieren van wetenschappelijk onderzoek naar de ziekte, leveren pas op langere termijn resultaten op. Daarom richten wij ons in de tussentijd op het verbeteren van de kwaliteit van leven en zorg voor mensen met MS. Mooie voorbeelden daarvan zijn het MS Leefstijlprogramma ‘Leef! Met MS!’

en het mogelijk maken van mantelzorg-trainingen. Met het idee dat een goed geïnformeerde mantelzorger veel kan betekenen voor de kwaliteit van leven van iemand met MS.”

Ellemieke: “Wij hebben ook services zoals bijvoorbeeld MS-coaches die (werkende) mensen met MS gratis begeleiden. Vaak zien we dat MS-patiënten tegen problemen op werk aanlopen of advies nodig hebben over trajecten met het UWV. Ook organiseren we veel activiteiten en bijeenkomsten in de twintig regio's waar we zitten.”

Hoe ziet jullie samenwerking er – even in het kort – uit?

Ellemieke: “We delen kennis en houden elkaar op de hoogte van alle ontwikkelingen rondom MS en onze activiteiten. We vullen elkaar echt aan.”

Leontine: "We hebben allebei een eigen identiteit en eigen focus en werken projectmatig met elkaar samen. Door de combinatie van onze kennis, netwerk en achterban kunnen we elkaar enorm versterken. Samen hebben we een groot bereik, dat is onze kracht. Ik denk dat het heel fijn is voor mensen met MS om te zien dat partijen zich samen voor hen inzetten. Dat maakt duidelijk dat we samenwerken belangrijker vinden dan ieder voor zich."

Jullie werken gezamenlijk aan de campagne 'Samen Beslissen'. Wat doen jullie precies?

Ellemieke: "De campagne is een uitvloeisel van een veel groter project van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over Uitkomstgerichte zorg. Samen Beslissen is een landelijke ziekte-overstijgende campagne, maar wij geven specifiek invulling aan de campagne voor mensen met MS. Eind vorig jaar hebben we een behoefteonderzoek gedaan onder mensen met MS en een vragenlijst rondgestuurd om in kaart te brengen in hoeverre zij samen met zorgverleners bepalen hoe hun behandeling eruitziet. Is daar overleg over? Hoeveel inspraak hebben zij? Uit dat onderzoek is naar voren gekomen dat er nog behoorlijk wat te winnen valt; slechts vijftig procent van de respondenten gaf aan samen met zijn of haar zorgverlener te beslissen over de behandeling en de andere helft niet."

Leontine: "Daar kunnen allerlei redenen aan ten grondslag liggen. Vaak is er niet voldoende tijd om vragen te stellen of denken mensen al snel 'mijn neuroloog weet het veel beter en ik volg dat advies op'."

Ellemieke: "Ons doel met deze campagne is de patiënt meer handvatten en tools te geven zodat die zich beter kunnen voorbereiden op zo'n gesprek. Dat ze bijvoorbeeld thuis al nadenken over vragen die ze kunnen stellen."

Ellemieke: "Slechts vijftig procent gaf aan samen met zijn of haar zorgverlener te beslissen over de behandeling"

Leontine: "Samen hebben we een groots bereik, dat is onze kracht"

Leontine: "Wat we zo graag zouden willen zien, is dat mensen met MS niet alleen de behandeling met hun arts bespreken maar juist ook kenbaar maken wat hun wensen voor de toekomst zijn."

Kunnen jullie daar een voorbeeld van geven?

Ellemieke: "Laatst las ik een blog van iemand met MS die zich dagelijks moest injecteren. Alleen die spuiten moest zij koel houden en dat werd heel lastig, want ze wilde een half jaar op reis. Haar arts schreef daarom tabletten voor, die weliswaar een iets andere uitwerking hadden, maar waardoor ze wel haar droom kon waarmaken."

Leontine: "Als de behandelaar dat niet weet, kan hij daar ook niet op inspelen. We zijn op dit moment bezig praktische (online) tools te ontwikkelen om mensen daarmee te helpen; hoe kun je in gesprek gaan met je behandelaar en welke vragen zijn handig om te stellen?"

Wat verwachten jullie van de campagne?

Leontine: "Er is nog geen genezende behandeling voor MS, wel zijn er heel veel medicijnen op de markt met ieder hun eigen kenmerken en (bij)werkingen."

Als MS-patiënt krijg je vaak te horen, 'maak maar een keuze'. Maar dat is natuurlijk hartstikke moeilijk! Juist daarom is het zo belangrijk dat je goed kijkt hoe je je leven inricht, ook met het oog op de toekomst; wat vind je belangrijk? Heb je bijvoorbeeld een kindwens? Dat zijn belangrijke overwegingen om mee te nemen naar je behandelend arts. De verschillende factoren die meespelen moet je zorgvuldig afwegen om tot een voor jou passende en zo optimaal mogelijke behandeling te komen. We willen mensen met MS helpen de regie over hun behandeling meer in eigen hand te nemen."

Ellemieke: "Ook als je met een goed opgeleide dokter om tafel zit, heb je zelf heel wat in te brengen. Daarvan willen we MS-patiënten bewust maken. Het gaat immers om hun gezondheid en leven." ●

Darmspoelen

Ontlastingsproblematiek

Als de dikke darm, de bekkenbodembodem- of de kringpielen niet goed functioneren, wordt er gesproken van ontlastingsproblematiek. Dit 'niet goed functioneren' kan onder andere komen door schade aan het zenuwstelsel als gevolg van MS. Obstipatie en ongewild verlies van ontlasting kunnen het gevolg zijn. Beide komen veelvuldig voor en hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van leven¹.

Wat is darmspoelen?

Darmspoelen of transanale irrigatie is een kunstmatige manier om het rectum en/of een deel van de dikke darm te legen. Wanneer conservatieve behandelmethoden, zoals lifestyle aanpassingen (voeding en beweging) en laxantia, niet voldoende resultaat geven om de symptomen van ontlastingsincontinentie of obstipatie te bestrijden dan kan darmspoelen overwogen te worden.

Voor wie is darmspoelen geschikt?

Voor volwassenen en kinderen vanaf 3 jaar die:

- Zelf willen beslissen waar en wanneer ze hun darmen willen legen.
- Chronische obstipatie of ontlastingsincontinentie willen voorkomen.
- De kans op ongelukjes willen verminderen.
- De kwaliteit van leven willen verbeteren.



Hoe werkt het darmspoelsysteem?

Via de anus wordt met een ballonkatheter of een conuskatheter geleidelijk een hoeveelheid water in het rectum en dikke darm gebracht. Het water mengt zich met de ontlasting waardoor er een natuurlijke peristaltische reflex ontstaat en de darm zich leegt.



Uitgebreide ondersteuning

Om darmspoelen in te passen in het dagelijks leven is uitgebreide ondersteuning beschikbaar via het Peristeen Support programma, vanaf het moment van aanleren tot 18 maanden erna.

Anaaltampon

De anaaltampon kan worden gebruikt als hulpmiddel bij feces incontinentie en als aanvulling bij darmspoelen. Na inbrengen van de anaaltampon in het rectum lost de filmlaag op en zet de tampon uit zodat het rectum wordt afgesloten en verlies van ontlasting, slijm of vocht wordt voorkomen. De anaaltampon is gemaakt van zacht en comfortabel schuim met een in wateroplosbare filmlaag.



¹ NICE MTG 36. 2018. Peristeen Transanal Irrigation system for managing bowel dysfunction. <https://www.nice.org.uk/guidance/mtg36>

Meer informatie over het Peristeen Plus darmspoelsysteem, inschrijven voor het Peristeen Support programma en de Peristeen Anaaltampon vind je op www.peristeen.nl

“Luister goed naar je lichaam”

Ruim twintig jaar geleden kreeg Anja Hoekstra (58) de diagnose MS. Gaandeweg leerde ze hoe ze het beste met haar aandoening kan omgaan en wat voor haar ondersteunend werkt. Haar inzichten deelt ze graag. Sinds twee jaar spoelt zij ook haar darmen. “Het klinkt misschien wat vreemd, maar ik ben daar heel blij mee.”

Als jonge moeder – haar zoon was een half jaar oud – raakte Anja op een ochtend volledig uit het niets halfzijdig verlamd. “De linkerkant van mijn lichaam deed het niet meer. Ik dacht meteen aan een herseninfarct en heb met spoed de huisarts gebeld. Ik belandde in het ziekenhuis en onderging diezelfde dag nog allerlei onderzoeken; het was onmiskenbaar MS.”

Lotgenoten

Prednison-kuren volgden waar ze goed op reageerde en op een zeker moment deed ze mee aan een experimenteel onderzoek waarbij ze zichzelf om de dag injecteerde met Betaferon. “Ik had niets te verliezen voor m’n gevoel. Ik heb dit middel twaalf jaar gebruikt en het heeft mogelijk een remmende functie op het ziekteverloop gehad,” legt Anja uit. Vanaf het begin is Anja actief geweest in een contactgroep voor lotgenoten. “Inmiddels heb ik al jaren contact met deze groep vrouwen. We appen en organiseren regelmatig een bijeenkomst. Je zit allemaal in hetzelfde schuitje en weet precies waar de ander het over heeft.”

Luisteren

“Wat ik leerde van mijn ziekte, is dat je het beste eerlijk kunt aangeven hoe je je voelt. Ik vond dat de eerste jaren als MS-patiënt echt heel lastig, maar het is zo belangrijk kenbaar te maken wat je grenzen zijn. Mensen kunnen dat niet aan het puntje van je neus zien. Probeer ook op een slimme manier je energie te verdelen en daarbij goed naar je lichaam te luisteren. Inmiddels weet ik dat ik niet koste wat kost moet doorgaan.”

Rondje met de hond

Toen Anja de diagnose MS kreeg was ze genoodzaakt minder te gaan werken als boekhouder bij een medicijnfabrikant. “Ik ben heel geleidelijk uren gaan afbouwen en op een gegeven moment volledig afgekeurd. Heel jammer, maar daardoor kon ik wel fulltime aan mijn gezondheid werken. Actief blijven, rust pakken en niets meer móeten.” Haar dagelijkse rondje met de hond vindt ze fijn. “In mijn scootmobiel laat ik Dushi uit, een eigenwijze Jack Russel die vaker wel dan niet luistert,” grinnikt ze. “Verder probeer ik zo fit mogelijk te blijven; ik fitness wekelijks met een groepje MS-ers bij de fysio. Dat is fijn, je kunt ervaringen met elkaar uitwisselen. Ook doe ik twee keer per week aan slendern. Dan lig ik een uur lang op zes verschillende toestellen die je spieren sterk en soepel maken.”

Reguleren

Sinds twee jaar is Anja gestart met darmspoelen. “Ik begon ermee omdat ik de ene week vijf dagen niet naar de wc kon en de week daarna zomaar meerdere keren per dag diarree had. Ik werd er urenlang van. Het ging mijn leven bepalen, ook omdat ik gênante situaties wilde voorkomen. Ik wist niet meer wat te doen om mijn stoelgang te reguleren. Toen adviseerde ze in het ziekenhuis te beginnen met darmspoelen. Het klinkt misschien wat vreemd, maar ik ben daar heel blij mee. Ik kom nooit meer voor vervelende verrassingen te staan.” Anja is erg te spreken over de steun van Coloplast. “In het begin weet je niet precies hoe je het darmspoelen moet aanpakken. Daar moet je je weg in vinden en vanuit het ziekenhuis en Coloplast was er veel support. Dat is echt belangrijk in het begin.” ●

“Ik probeer zo fit mogelijk te blijven”



Anja

Eerste hulp bij een urineweginfectie

Bijna 3 op 10 mensen met MS heeft tenminste één blaasontsteking gehad het afgelopen jaar. Dat blijkt uit het Nationaal MS onderzoek eind vorig jaar onder ruim duizend respondenten. Hoe herkent u een urineweginfectie en wat kunt u eraan doen? Coloplast zet het voor u op een rij.

Wat is een urineweginfectie?

Bij de meeste mensen is de urine steriel, dat wil zeggen vrij van bacteriën. Als er toch bacteriën in de urine komen, dan hoeft dat niet altijd te leiden tot een infectie, u plast het gewoon uit. Maar blijft urine te lang in de blaas of kunt u niet goed uitplassen dan kunnen bacteriën zich vermenigvuldigen en uiteindelijk tot een infectie leiden. Ook mensen die katheters gebruiken hebben een grotere kans op een infectie, daarom is het belangrijk dat u hygiënisch katheteriseert.



Het is belangrijk om te weten dat een urineweginfectie pas kan worden vastgesteld als er bacteriën in de urine aanwezig zijn. Neem altijd contact op met uw zorgprofessional om de diagnose te bevestigen en de juiste behandeling te krijgen.

Hoe herkent u een urineweginfectie?

Ervaart u één (of meer) van onderstaande symptomen¹? Dan zou u een urineweginfectie kunnen hebben. Indien de zenuwen naar uw blaas zijn aangetast, zult u echter geen pijn of irritatie van de blaas ervaren.

	Koorts, zweeten		Meer aandrang om te plassen of onverwacht urineverlies
	Pijn of ongemak (branderig gevoel) bij het plassen		Rillingen en meer spierspasmen in het lichaam
	Vaker (kleine hoeveelheid) plassen		Bloed in de urine
	Pijn in de schaamstreek of onderrug		Troebele of donkergekleurde en sterk ruikende urine (niet veroorzaakt door voedsel dat een andere geur aan de urine kan geven)

¹ Grabe et al. 2015, EAU Guidelines on Urological Infections

Waarom is het behandelen van een urineweginfectie zo belangrijk?

Als een urineweginfectie niet wordt behandeld, kan het voorkomen dat een ontsteking MS verergert en soms zelfs een schub uitlokt. Behandeling en voorkoming zijn dus noodzakelijk. Zorg ervoor dat u de blaas gedurende de dag vaak genoeg en volledig leegt en drink minimaal 1,5 – 2 liter water per dag.

Servicepagina

Coloplast wil méér zijn dan alleen een producent van medische hulpmiddelen. Dit doen we door een bijdrage te leveren aan de continue verbetering van de kwaliteit van zorg op het gebied van blaas- en/of darmproblemen. Niet alleen door productinnovaties, maar ook door het aanbieden van ondersteuningsprogramma's en serviceartikelen om de gebruikers van onze producten in de thuissituatie verder te helpen. Een aantal serviceartikelen vindt u hieronder en zijn aan te vragen via: www.coloplast.to/msservice

Tips voor een gezonde blaas

Moet u zelfkatheteriseren? Houd uw blaas gezond! Coloplast heeft een informatieboekje samengesteld dat antwoord geeft op de meest voorkomende vragen over urineweginfecties bij zelfkatheterisatie en hoe u de kans hierop kunt verkleinen.



Toiletpas

Vindt u het moeilijk om in horeca en winkels te vragen of u gebruik kunt maken van het toilet? Vraag dan de Coloplast toiletpas aan.



Ongewild urineverlies bij mannen

Urine-incontinentie kan het dagelijks leven enorm beïnvloeden. In de meeste gevallen is een oplossing voorhanden. Deze brochure helpt u met het begrip van ongewild urineverlies en de mogelijke oplossingen, die de kwaliteit van leven aanzienlijk verbeteren en weer meer mogelijk maakt.



Bijdehandhaakje

Het bijdehandhaakje is handig als u onderweg wilt katheteriseren. U kunt in bijna elk toilet uw jas of tas eraan ophangen. Het bijdehandhaakje kan zonder bevochtigen op elk glad oppervlak worden aangebracht en kan elf kg dragen.



Darmspoelen Ervaringsverhalen-brochure

In deze brochure staan een aantal verhalen van mensen die dankzij darmspoelen hun leven weer weten op te pakken. De verhalen laten zien dat u niet alleen staat, er zijn veel meer mensen met dezelfde problemen.

Zweedse puzzel

Geef uw oplossing door op www.coloplast.to/MSprijspuzzel. Of stuur uw oplossing naar: Coloplast Care, Antwoordnummer 40, 3800 VB Amersfoort. Onder de juiste inzendingen verloten wij elk kwartaal een VVV-cadeaubon ter waarde van € 20,-.

VERZAMELBAK	VERWELKT VANWEGE	SLANG	AFWENNEN GEDREVEN	2	SPELONK	HOOFDSTAD VAN KROATIE	LAND IN EUROPA LIDWOORD	BEPRATEN	OPENING IN DE MUUR
LOFDICHT		GAVE MAMA				UITWASEMEN STERREN- BEELD		4	
GEWOON BREDE DAMESSJAAL	7				MUZIEK- INSTRUMENT INWISSELEN TEGEN GELD			NOOT WAT	
			GODEN- DRANK ONDERSTEK	11			BOUWSTOF LEESTEKEN		5
VLAKTEMAAT KIEIEM		PARACHUTIST MALLOOT			VAK DEEL V.H. GEBIT		8		VERBOND
	VERZET IN ORDE	6				BROEKOP- HOUDER			
REKENING GAATJE			BAAI PLUS			CHINEES GERECHT	10	SPORT- ARTIKEL SLEE	
9		HERTJE	3	MYSTERIE				KLUITEN- BREKER	
CUJFERKUNST					1	STRIJDPERK			

© Sanders puzzelboeken

Breng de letters uit de overeenkomstig genummerde hokjes over naar de hokjes hieronder. Deze letters vormen de oplossing.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----



Patiënten kunnen naast medische zorg ook behoefte hebben aan hulp en ondersteuning om weer hun weg te vinden in het dagelijks leven. Het programma Coloplast Care is een aanvulling op de informatie die de verpleegkundige aan de patiënt geeft.

0800 - 022 98 98
nlcare@coloplast.com

Het Coloplast Care programma bestaat uit:

- **Inspirerende artikelen en online hulpmiddelen**
Een website met interessante artikelen en ervaringsverhalen.
- **Nieuws en persoonlijke ondersteuning via e-mail**
Nieuwsberichten, gezondheidschecks en persoonlijke berichten rechtstreeks in uw mailbox.
- **Telefonische ondersteuning van onze adviseurs**
Het verkrijgen van adviezen, tips en antwoord op specifieke vragen. [Bel gratis naar 0800-022 98 98.](tel:0800-022-98-98)
- **Doorlopende productbegeleiding**
Toegang tot de best mogelijke oplossingen door het ontvangen van gratis proefpakketten.

Voor darmspoelen en zelfkatheterisatie bestaat er een afzonderlijk ondersteuningsprogramma. Gebruikers van intermitterende katheters via www.kathetercare.nl en voor darmspoelgebruikers is het Peristeen Support programma via www.peristeen.nl. Hiermee krijgt u het juiste advies en ondersteuning om zelfkatheterisatie of darmspoelen succesvol te laten zijn.