

# Parkinson Café Delft en omstreken Nieuwsbrief van de maand December.



**Parkinson Café Delft en omstreken**  
**Sophia Revalidatie (restaurant),**  
**Reinier de Graafweg 1,**  
**2625 AD Delft**

website:  
[www.parkinsoncafedelfteo.nl](http://www.parkinsoncafedelfteo.nl)  
email:  
[info@parkinsoncafedelfteo.nl](mailto:info@parkinsoncafedelfteo.nl)

## Inhoud

<b>Terugblik 19 december: Kerstdiner bij Onder Ons .....</b>	<b>2</b>
<b>Vooruitblik 16 januari: Vermoeidheid .....</b>	<b>4</b>
<b>Parkinson en de 'kwaliteit van mijn leven' .....</b>	<b>7</b>
<b>Van de voorzitter.....</b>	<b>10</b>

Heeft u ook zo genoten van het Kerstdiner bij Onder Ons? Jan heeft ons wel ontzettend verwend met zoveel lekkers, en dat voor maar een hele kleine bijdrage. Pieter kon hem helaas niet bedanken omdat Jan door de keelkanker te ziek was om aanwezig te zijn.

Als we nu eens allemaal een kaartje sturen met "Bedankt voor het lekkere eten", zou dat voor hem wel heel leuk zijn. Doet u mee? Het adres is Jan Zimmerman, Onder Ons, Kerkpolderweg 8, 2625 EB Delft. En als u 16 januari op de caféavond komt, kunt u het ook meenemen. Dan stoppen wij ze bij hem in de brievenbus.

Op 16 januari hebben we een speciale caféavond over vermoeidheid met onze eigen Hans Buitendijk in de hoofdrol. Leest u het interview er maar op na.

Verder deze keer een ingezonden stuk van Toon van der Velden en uiteraard de column van Pieter. Zo wordt de nieuwsbrief steeds meer een informatieblad van ons allemaal.

## Terugblik 19 december: Kerstdiner bij Onder Ons



Met heel veel plezier blik ik hier op terug en dat begon al bij het verwelkomen. Nadat Hans en ik de bezoekers welkom hadden geheten, werden ze verwelkomd door iemand van Onder Ons en werd er ze een drankje aangeboden.



Onder het genot van dat drankje bedankte Pieter Yolanda als vervanger van Jan Zimmerman, die helaas te ziek was van de chemo om zelf aanwezig te zijn. Onze huistekenaar Ralph had voor Jan een tekening. Verder vertelde Pieter wat de verrassing was: een boottocht in de Biesbosch.



En toen werd er in de andere zaal het Kerstdiner opgediend.

We werden getraceerd op een zeer uitgebreid buffet, waar dan ook enthousiast van werd opgeschept en heerlijk van werd gesmuld. En wie niet zelf kon lopen of het lopen met een bord moeilijk af ging werd geholpen door een vrijwilliger.



En daarna was het verder smullen van een opnieuw zeer uitgebreid buffet voor het dessert. Pieter dreigde grappend dat het allemaal op moest, maar daarvoor was het toch echt te veel.



Ondertussen las Rolf twee twee gedichten voor, en na afloop was er nog koffie. En Pieter bedankte terecht het personeel, waaronder ook de dochter van Jan (foto rechts) voor hun geweldige inzet.



### Vooruitblik 16 januari: Vermoeidheid

Op 16 januari behandelt Petra van Ruitenbeek het onderwerp "Vermoeidheid". Dat wil ze doen in de vorm van een gesprek met Hans Buitendijk. Iedereen die ons Parkinson Café bezoekt, kent Hans van het welkom bij binnenkomst. Maar verder? Goede reden om eens met hem te gaan praten.



*Zou je je even willen voorstellen?*

Ik ben 62 jaar, van oorsprong leraar Engels aan het Stanislas College in Delft. Daar heb ik zo'n 35 jaar gewerkt, de laatste 12 jaar als conrector. Ik ben daar zelf ook leerling geweest, dus ik heb er zo'n 40 jaar van mijn leven liggen. Verder ben ik getrouwd met Cocky, en samen hebben we 6 kinderen, met aanhang,

en 2 kleindochters waar we apetrots op zijn. Dus dat is een drukke boel.

*Hoe ben je met Parkinson in aanraking gekomen?*

Ik heb sinds 2010 de diagnose Parkinson. Ik had al 2 jaar klachten aan mijn schouder en ze dachten dat ik een frozen shoulder syndrom had. Dat komt vaker voor, heb ik me laten vertellen. Daarmee naar de huisarts; die heeft Cortisonen-injecties gezet, en ik kreeg fysiotherapie. Dat was wel lekker, maar dat nam de klachten of de oorzaak niet weg. Ik liep echt heel slecht, mijn rechterarm hield ik stijf voor mijn borst omhoog. Mensen zeiden al "Wat is er met jou?", "Frozen shoulder", "Oh ja, dat kan". Maar dat was het natuurlijk niet. Na 2 jaar van alles en nog wat te hebben gedaan, ben ik weer naar de huisarts gegaan, en die heeft me doorverwezen naar een neuroloog. Dat was Niekus, heel aardige man, nu met pensioen. Ik kwam daar binnen en hij zei "Oh ik zie het al meneer Buiten-

dijk, u heeft Parkinson. Ik zal nog wat testjes doen en een scan laten maken, maar wat mij betreft is het duidelijk.”

Daar stortte wel mijn wereld in. Aan de ene kant was ik blij dat ze gevonden hadden wat er met me aan de hand was, opluchting dat ze een diagnose hadden kunnen stellen, maar het klonk als een soort doodvonnis, een beetje overdreven gezegd. Toen naar huis; hoe vertel je het je familie? Dat heb ik wel meteen gedaan hoor, na een paar dagen, want die wisten dat ik voor onderzoek naar de neuroloog was. En de kinderen het verteld, dat was allemaal heel emotioneel. Sindsdien ben je patiënt en zit je aan de pillen. Dat is wel lastig om mee om te gaan en te accepteren.

Het heeft me zeker 3 jaar gekost om te accepteren dat ik niet meer kon werken. Ik ben meteen een traject in gegaan, want conrector zijn van een grote middelbare school vraagt heel wat inspanning. Ik was gewend te multitasken in mijn functie van een soort oliemannetje, de raderen van de school draaiende houden, en dat kon gewoon niet meer. Want wat een Parkinson patiënt absoluut niet kan, is multitasken, wordt er gezegd, en dat blijkt ook wel in je dagelijkse leven. Dus zodoende ben ik gaan afbouwen en ben ik in 2013 arbeidsongeschikt verklaard.

*Je bent daarna nog wel aan school verbonden gebleven.*

Ik doe wat vrijwilligerswerk, noem ik het maar, wat klussen, en de sociale contacten daaruit zijn heel belangrijk, dat merk ik. Zolang men het nog leuk vindt en ik nog wat kan betekenen voor de school, doe ik gratis en voor niks wat hand en spandiensten. Het is leuk om te merken dat dat op prijs wordt gesteld. Dat is goed voor je ego, voor je eigenwaarde. Dat doe ik nog steeds, alhoewel ik ga merken dat steeds meer collega's vanuit mijn tijd met pensioen gaan, of met vervroegd pensioen. Dit jaar gaan er zelfs 6 tegelijk weg, en dat zijn dan niet alleen leeftijdsgenoten, maar voornamelijk ook vrienden. Niks ten nadele van de jonge garde, maar die kennen je niet meer. Er komen ieder jaar minstens 10 nieuwe docenten de school in, dus in die 6 jaar tijd zijn dat er 60 tot 70, en die kennen jou niet meer als Hans Buitendijk die op het Stanislas College werkt en daar een bepaalde rol heeft. Dus die zeggen je vriendelijk gedag, maar kijken ook van "Wie is die man". En ik wil voor zijn dat ik helemaal een vreemde eend in de bijt word. Dus ik merk aan mezelf dat ik aan het afbouwen ben. Dat het van 2 ochtenden nu 1,5 of 1 ochtend in de week wordt, en mogelijk met ingang van volgend jaar niks meer, alleen af en toe eens langs komen.

*Je sociale netwerk is daar dus op een natuurlijke manier aan het verdwijnen.*

Dat is heel fijn hoor, die natuurlijke manier. Ik heb de kans gekregen, in tegenstelling tot veel andere mensen die arbeidsongeschikt worden verklaard en van de ene op de andere dag met hun mandje of doos met spullen van kantoor buiten worden gezet. Ik heb de luxe om dat af te kunnen bouwen. Dat is echt wel mooi. Alleen mijn eigen kamer ben ik vorig jaar kwijtgeraakt.

*Wat betekent het Parkinson Café voor jou?*

Hard werken. Nee, ik vind het ontzettend belangrijk dat mensen van elkaar leren hoe zij omgaan met de ziekte. Die ziekte is voor iedereen anders, met helaas een basis die voor iedereen gelijk is. Kennis delen, maar ook emoties delen, en andere zaken delen met elkaar, dat vind ik heel belangrijk. Toen dus de mogelijkheid kwam om lid te worden van de organisatiegroep, heb ik die met beide handen aangegrepen. Me wel realiserend dat het soms vermoeiend is en ik die energie niet altijd voorradig heb, maar aan de andere kant krijg je toch wel weer energie. Alleen als je eind van de avond de stoelen hebt weggesjouwd, ben ik vaak afgedraaid. Maar het is wel zeer de moeite waard, dat is de reden om aan het Parkinson Café deel te gaan nemen en mijn schouders daaronder te zetten. Dat dat is gelukt, vervult me met een bepaald soort trots.

Ik blijf wel liever wat op de achtergrond. Ik ben jarenlang mede het gezicht van de school geweest en heb veel in de spotlights gestaan. Dat ging me heel goed af, maar ik heb sinds mijn ziekte het gevoel dat het niet meer zo gemakkelijk gaat en ik voel me ongemakkelijk als ik nu in de spotlights kom.

Ik vind het belangrijk om mensen te verwelkomen en gedag te zeggen. Dat is ook leuk om te doen, ook om te merken dat mensen met zoveel plezier binnen komen en weer weggaan. "Hallo daar zijn we weer, jullie zijn er ook weer." Mensen komen echt in een warm bad, lijkt het wel. Dat is heel mooi, en daar heb ik dan de vermoeidheid graag voor over. Alhoewel, de laatste tijd, nu we nog "maar" 70 tot 80 bezoekers per keer hebben, hoeven we de zaal bijna niet meer in te richten en zijn dus ook sneller klaar met opruimen: dat vind ik toch wel een zegen, merk ik. Bepaalde momenten dat we met 120 waren en in de sportkantine zaten, dat was een gesjouw en een hectiek, ik ben blij dat we daar een beetje van af zijn.

*Over jouw rol op 16 januari, hoe is dat zo gekomen?*

Dat interview vind ik ook wel leuk. Dat is weer een andere manier waarop ik mijn steentje bij kan dragen. Na de diagnose ben ik via de neuroloog bij het revalidatiecentrum gekomen en na een intakegesprek in de hele molen terechtgekomen. Met de ergotherapeute gesproken, fysiotherapie gehad van Ruben Groenendijk, wat trouwens een kanjer is, die deed geweldig goede dingen, en met mw. Van der Putten een aantal gesprekken gevoerd, en een psychologe, een hele goede, maar die verdween naar Den Haag. Ik heb een uitgebreid psychologisch onderzoek gehad en met de ergotherapeute de bekende dingen gedaan, dus een stukje planning zal er best bij gezeten hebben, bijhouden wanneer je moe bent en waarvan. Ik heb daar alle facetten van de revalidatie gehad, en vervolgens hebben ze me doorverwezen naar FysioTotaal.

In dat traject heb ik ook Petra van Ruitenbeek ontmoet, en die heeft me ook een tijdlang begeleid. Ik heb een goede band opgebouwd, ook met Wendy en met Petra, en dat is eigenlijk voort blijven bestaan. Dus omdat ik bij het café ben gekomen, kreeg ik de vraag: "Jij kent het traject van de revalidatie; zou je daar wat over kunnen vertellen?"

Je merkt ook in bladen, het magazine van de Parkinson Vereniging, maar ook in de nieuwsbrief, dat je altijd wel weer herkenning hebt van dingen die mensen vertellen. Die aha Erlebnis is gewoon erg goed, en dat ik daar nu een bijdrage aan kan leveren, vind ik wel leuk. En ik vind het ook wel leuk om te laten zien wie ik dan ben. Want de meeste mensen kennen je van de voorkeur, of van een andere activiteit, maar hebben geen idee van wie ik eigenlijk ben, net zo min ik een idee heb wie meneer Van Dalen is, mocht die al bestaan. Zolang iemand niet zijn of haar verhaal vertelt, heb je nauwelijks een idee, ken je een gezicht en soms een naam, maar dat is het dan.

*Dat vertellen van verhalen is juist een essentie van het café.*

En het herkennen van "dat heb ik ook", of "dat heb ik helemaal niet". Dat zet mensen wel aan het denken. Herkennen en erkennen.

### **Parkinson en de 'kwaliteit van mijn leven'**

In het jaar 2011 werd bij mij de ziekte van Parkinson geconstateerd. Vaak is een dergelijke constatering – zelfs voor de specialisten – niet gemakkelijk. Zo wordt de ziekte van Parkinson vaak aangezien voor de ziekte van Lyme. De neuroloog die mij beoordeelde, had zijn oordeel onder meer geveld op de volgende fysieke kenmerken: bij het lopen maar met één arm zwaaien en de aanwezigheid van een kuiltje in mijn rechterhand. Wat gebeurde er hierna? Ik startte met de volgende kennis:

*Parkinson is een chronische ziekte waaraan je niet meteen dood gaat maar die je wel steeds meer uitput. Daarmee gaat de kwaliteit van leven achter uit.*

In de 6 jaar tijd die inmiddels verstreken is, kreeg ik te maken met in totaal ruim 20 verschillende kenmerken of symptomen van Parkinson. Dit is veel in zo korte tijd. Bij contacten met lotgenoten werd dit vaak bevestigd. Tevens constateerde ik dat Parkinsonkenmerken als traagheid en stijfheid bij velen voorkwamen maar hallucinaties (= dingen voelen, zien, ruiken, horen die er in werkelijkheid niet zijn) en freezing (= het opeens in een houding blijven staan en de voeten tijdelijk niet meer kunnen bewegen) bij anderen vaak ontbraken.

Hierna worden de kenmerken van Parkinson in de volgende vier groepen ingedeeld:

- a. Bewegen
- b. Cognitieve kenmerken
- c. Fysieke kenmerken
- d. Hallucinaties

Daarnaast worden de door mij (met wisselend resultaat) toegepaste oplossingen vermeld.

Ad a. Bewegen

<i>Kenmerken Parkinson</i>	<i>Oplossingen</i>
traagheid in alles, stijfheid	installatie duodopa pomp in lichaam *)
tremoren: trillen van m.n. benen	installatie duodopa pomp in lichaam *)
Slechter gaan lopen	loopproeven gedaan met wisselende afstanden; evt. Nordic Walking
slechter gaan fietsen: vallen bijv.	op tandem gaan fietsen
freezing: vastgeplakt staan/zitten met voeten aan de grond	wachten; evt. papiertje op grond leggen en er overheen stappen
het niet zelf uit stoel kunnen komen	tijdelijk fysiotherapeut ingeschakeld
niet/moeilijk in bed kunnen draaien	inschakeling partner, papagaai ed
moeite met zelfstandig uit bed komen	inschakeling partner, papagaai ed
's nachts 4 keer of meer uit bed komen om te plassen	gebruik van condoom/catheter
moeite met evenwicht houden	fysiotherapeut

\*) Duodopa is een gel met de werkzame stoffen levodopa/carbidopa. Levodopa wordt omgezet in dopamine. Carbidopa zorgt ervoor dat zoveel mogelijk levodopa de hersenen bereikt. Met de pomp kan de gel gericht in het lichaam worden ingebracht en gedurende de hele dag de dosering aan het individu aangepast.

#### Ad b. Cognitieve kenmerken

<i>Kenmerken Parkinson</i>	<i>Oplossingen</i>
gebrekkig geheugen	anderen inschakelen
oriëntatievermogen weg	anderen inschakelen
moeilijke problemen niet meer aankunnen	bijv. kruiswoordpuzzels op lager niveau invullen
geen 2 dingen tegelijk kunnen doen zoals telefoneren en aantekeningen van tel. gesprek maken	een derde persoon ook bij gesprek laten zijn
het voorkomen van de combinatie van Parkinson met dementie	als Parkinsonpatiënt dementie-test doen

#### Ad c. Fysieke kenmerken

<i>Kenmerken Parkinson</i>	<i>Oplossingen</i>
Rechterarm bij lopen stilhouden tegen lichaam, kuiltje in rechterhand o.m.	Parkinsonpas toepassen
gebogen lopen	luisteren naar correcties van anderen
duizelingen bij traplopen, in en uit bus/tram	even zitten; evt. een dropje innemen
dubbel zien (bijv. op tv bij voetbalwedstrijd)	opticiën heeft geen antwoord
speekselverlies in bed	evt. snoepje in mond
verslechterende communicatie: - zeer zacht spreken - van klein tot onleesbaar schrijven - van sommige woorden alleen eerste en laatste letters in één keer kunnen lezen, middelste letters komen later uit geheugen	- logopedie - meer pc gebruiken - E-boeken lezen met instelbare lettergrootte; logopedie



## Ad d Hallucinaties

<i>Kenmerken Parkinson</i>	<i>Oplösungen</i>
in badkamer oranje en groene ballonnen zien zweven	
in badkamer trekt iemand van achteren aan mijn pyamajasje	rustig blijven
na in bed stappen voel ik aan voeteneinde bewegend 'ding' (=?) dat mijn voeten vast zet en/of erin prikt met een naald. Ik vecht terug door in de andere richting te duwen. Deze inspanningen leiden vaak tot grote slapeloosheid.	zo stil mogelijk in bed liggen om te voorkomen dat 'ding' naar mijn gezicht kruipt  evt. slaaptabletten slikken
bij gesprek buitenshuis voel ik soms een denkbeeldige 'poes' op mijn schoot zitten	

Veel van de in de groepen a t/m d genoemde kenmerken komen in de literatuur uiteraard ook voor. Daarnaast worden daar bijvoorbeeld – voor mij op dit moment minder relevante kenmerken – zoals vallen, obstipatie en depressiviteit ook genoemd.

Uit bovenstaande schema's blijkt dat Parkinson een zeer individuele ziekte is die met een individuele therapie moet worden aangepakt. In wezen zijn er immers zeer vele combinaties van kenmerken mogelijk.

Relativering leert dat niet alle kenmerken voor mij even belangrijk zijn. Echt belangrijk zijn:

- a. de meeste hallucinaties. Het is zeer verwarrend en beangstigend als je weet dat wat je ziet, voelt e.d. en als werkelijk overkomt niet bestaat / er niet is.
- b. Van de groep 'bewegen' :
  - het verminderen van de energie op allerlei terreinen w.o. freezing.
  - het slechter of niet meer kunnen lopen in de toekomst (ondanks inschakeling van hulpmiddelen).
- c. Van de groep fysieke kenmerken: het communiceren met anderen verloopt moeizamer. Lezen is bijvoorbeeld bijna onmogelijk.
- d. Van de cognitieve kenmerken: het niet goed kunnen omgaan met de pc, mobiele telefoon enz. , kortom de dreiging een digibeet te worden. In het algemeen het achteruitgaan van de hersenen.

Maar wat zal de toekomst mij brengen?

Kan de achteruitgang van de 'kwaliteit van leven' vertraagd worden? Ik doe eind van dit jaar een poging met het laten installeren van een duo/dopa pomp\*\*) aan mijn lichaam waardoor ik hopelijk meer energie krijg en het dagelijkse gevecht met de Parkinsonsymptomen beter aan zal kunnen.

\*\*\*) In Parkinson Magazine nr. 5 van oktober 2016 worden – voor het geval de Parkinson-medicijnen niet meer werken – nog twee andere vervolgbehandelingen genoemd, te weten: ApoGo pomp (= continue apomorfine) en DBS (= diepe hersenstimulatie)

Voorburg, 23 oktober 2017

Toon van der Velden(20-09-1946), Parkinson Patiënt

## **Van de voorzitter**

Beste bezoekers van ons parkinsoncafé,

Heeft u ook zo genoten van het kerstdiner? Nou, wij wel hoor! Ik heb, samen met mijn Myriam, met verbazing rondgekeken in "Onder Ons" tijdens ons kerstdiner van 19 december j.l. Wat hebben we toch een groep trouwe bezoekers! En wat bent u allemaal toch lieve mensen! Ik heb zó veel bedankjes van u moeten incasseren, dat ik blij was dat ik mijn schoenen strak gestrikt had, want anders was ik er nog naast gaan lopen.

En wat was het eten lekker! En de bediening lekker vlot! De medewerkers van "Onder Ons" hebben wat mij betreft hun kerstcadeau, een cadeaubon, volledig verdiend.

Wees er van overtuigd, dat alles dat de leden van de organisatiegroep voor u organiseren, bedoeld is om u een beter gevoel te geven. We worden door die rot-ziekte toch al in een verdomhoekje geplaatst, dus alles dat ertoe kan bijdragen dat wij ons beter gaan voelen, moeten we aangrijpen.

En dat dan soms door ons tijdens het organiseren dingen vergeten worden, dat moet u ons dan maar niet kwalijk nemen. Zo hebben we nooit stilgestaan bij het organiseren van het dagje uit naar de Biesbosch op zaterdag 10 februari 2018, dat zo een groot aantal mensen daar op af zou komen! Na het kerstdiner bleken er al meer dan 50 aanmeldingen te zijn voor dit dagje uit. En we zitten op dit moment al rond de 80 aanmeldingen!

Er moet me hierbij wel iets van het hart: We organiseren dit soort activiteiten voor bezoekers van ons café met geld dat voor activiteiten voor de bezoekers bestemd is. Daarom vind ik de inschrijving voor de dagtocht naar de Biesbosch door mensen, die we nog nooit in ons parkinsoncafé hebben gezien, enigszins vreemd. Op deze manier heeft iedereen die toevallig met een bezoeker naar het kerstdiner is gekomen, de mogelijkheid gekregen om gratis en voor niets met de dagtocht mee te gaan. En dat was niet echt de bedoeling.

Wat is er fout gegaan?

Tijdens het kerstdiner heb ik verzuimd bij het aanbieden van uw kerstcadeau duidelijk te vermelden dat het dagtochtje naar de Biesbosch alleen voor bezoekers van ons café bestemd is. Logisch, zult u denken. Toch heeft zich voor

het gratis dagje uit naar de Biesbosch ook een aantal mensen aangemeld, die ik niet tot onze bezoekers reken. Of het moet zo zijn, dat we deze mensen in het vervolg tijdens onze parkinsoncafés kunnen gaan begroeten ...

Ook zijn er mensen, die op uitnodiging van een vriend, vriendin of een familielid genoten hebben van het kerstdiner en zich direct hebben aangemeld voor het – voor bezoekers gratis - dagje uit.

Concreet heeft dit de volgende consequenties:

- Financieel kunnen we het enorme aantal aanmeldingen voor het dagje uit naar de Biesbosch bekostigen, zij het met enige aanpassingen van de begroting voor 2018. De vraag roept zich echter op of u met onze aanpassingen aan de begroting voor 2018 ook zo gelukkig bent.
- We gaan niet de mensen die zich opgegeven hebben voor de dagtocht naar de Biesbosch, maar die we niet rekenen tot de bezoekers van het parkinsoncafé, benaderen om zich terug te trekken. We staan echter open voor een financiële bijdrage van deze mensen ... Bedenk daarbij dat wij voor de dagtocht een groot bedrag per persoon betalen. En dat doen we van het geld dat voor de bezoekers van ons parkinsoncafé bestemd is.
- We hebben inmiddels van JoJo Tours, het bedrijf dat de dagtocht voor ons organiseert, een nieuwe, meer uitgebreide offerte ontvangen. We kunnen gebruik maken van een nieuwe bus, een dubbeldekker.

Dit alles staat een leuk dagje uit naar de Biesbosch natuurlijk niet in de weg!  
We gaan er gewoon enorm van genieten!

Waar we ook van gaan genieten is het Parkinson Café van dinsdag 16 januari 2018. Ons gewaardeerd lid van de organisatiegroep Hans Buitendijk speelt tijdens dit café een hoofdrol. Naast wat aandacht voor het nieuwe jaar heeft hij een hoofdrol bij het onderwerp 'Vermoeidheid'.

En vergeet niet dat STIL-technology ons tijdens dit café een proto-type van de brace laat zien. Ik heb er al een foto van gezien, en het lijkt me een veelbelovende ontwikkeling.

Tenslotte wil ik uw aandacht vragen voor het feit dat Parkinson Café Delft nog steeds geen vervanger heeft gevonden voor onze huidige penningmeester, Linda de Reede, die stopt met het beheren van onze penningen. Zij gaat de politiek in Rijswijk versterken. Denk alstublieft nog eens goed na of u iemand kent die het penningmeesterschap kan over nemen. Misschien uzelf? Het is niet moeilijk en u krijgt steun van de voorzitter. Denk er eens over na!

Rest mij u allen een heel bruisend 2018 toe te wensen.

Pieter Vink