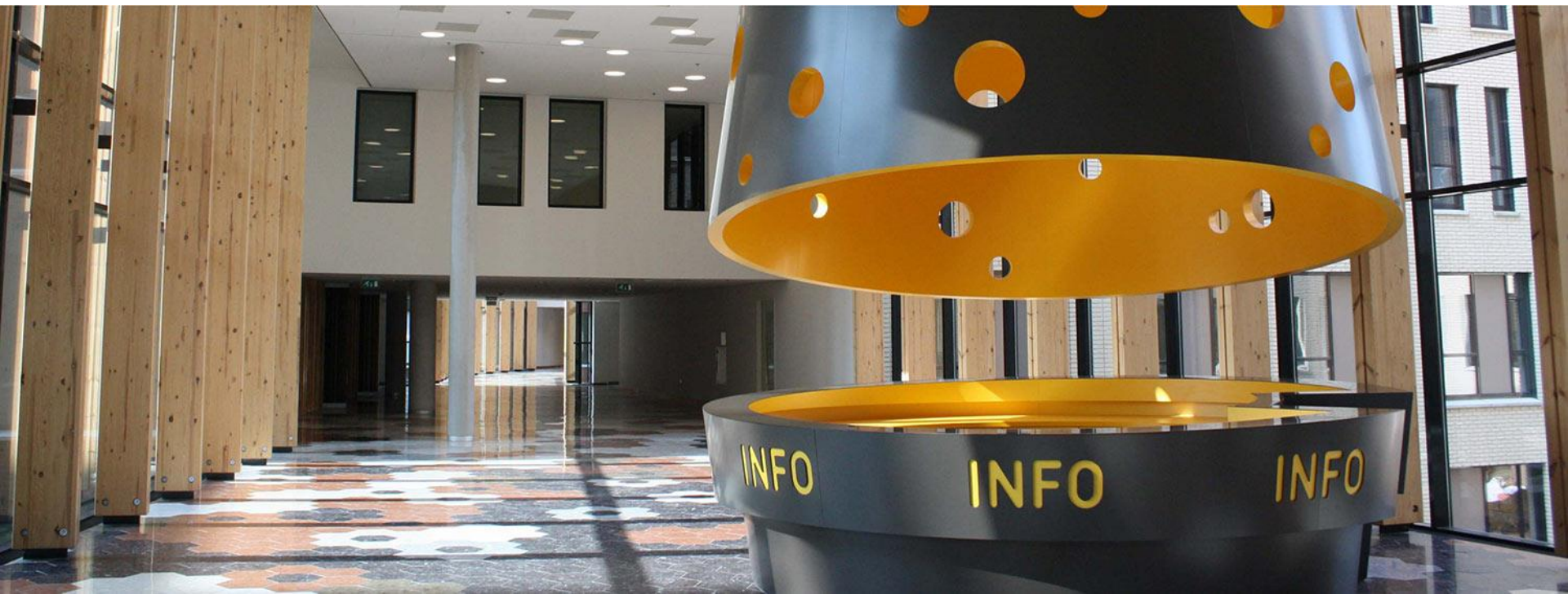


Jeroen BOSCH  ZIEKENHUIS



Jeroen BOSCH ZIEKENHUIS

- 16.00 uur Ontvangst met koffie en thee, zaal open
- 16.15 uur Welkomstwoord
- 16.20 uur Ontwikkelingen in MS-zorg, door een MS-neuroloog van het Jeroen Bosch Ziekenhuis
- 17.00 uur Workshop ronde 1
- 17.45 uur Pauze met broodjes, koffie en thee
- 18.30 uur Workshop ronde 2
- 19.15 uur Gezamenlijke afsluiting

**JONG&
MS**



Multiple sclerose
Informatiemiddag / -avond JBZ

Ontwikkelingen in MS-zorg

Marcel Garssen

Neuroloog JBZ

25-03-2026

Wij verlenen transparante, topreferente en mensgerichte MS-zorg.

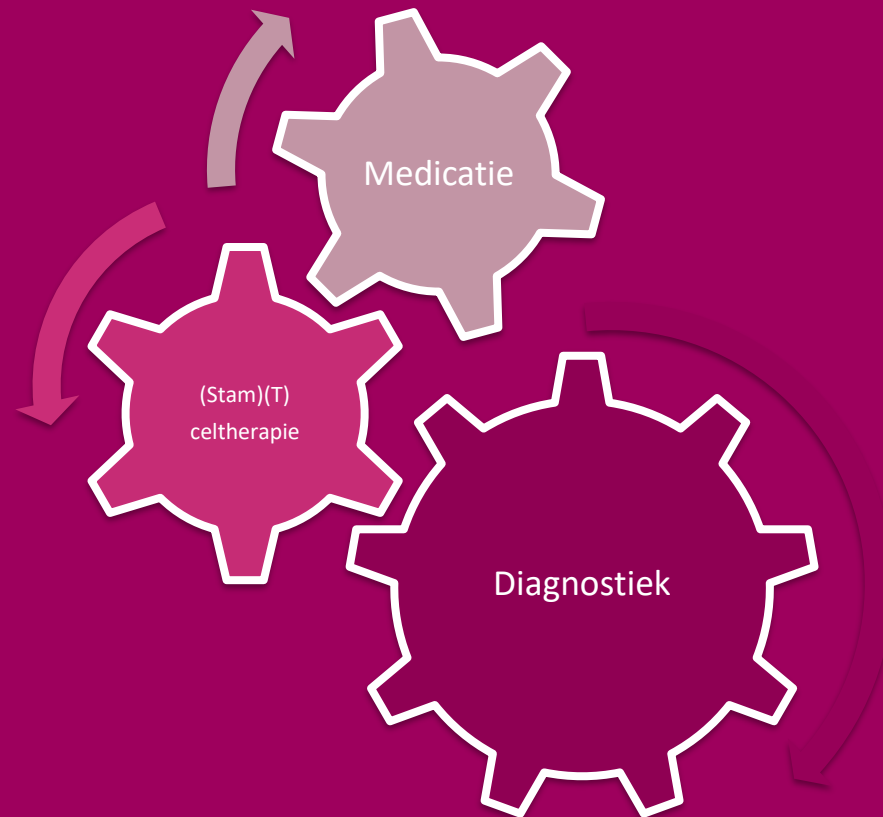
Wij staan voor gepersonaliseerde en geïntegreerde neurologische, neuroradiologische en revalidatiegeneeskundige zorg.

De mens met MS staat centraal staat en voert in toenemende mate naar wens en behoefte eigen regie.

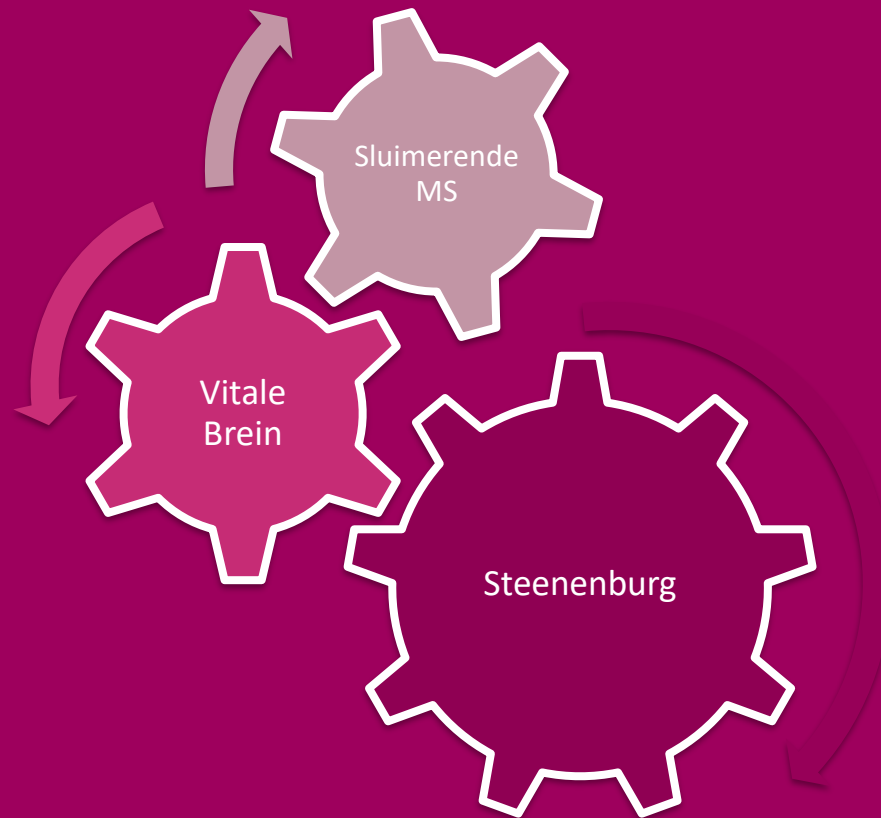
***Samen met mensen met MS en hun naasten**, maar ook met innovatie- wetenschap- en zorg(verzekerings)partners, verbeteren we continue de zorg.*

Wij verleggen grenzen met en voor mensen met MS, om iedereen maximaal te kunnen laten functioneren, maar ook om participatie en kwaliteit van leven (meetbaar) te optimaliseren en te borgen voor de toekomst.

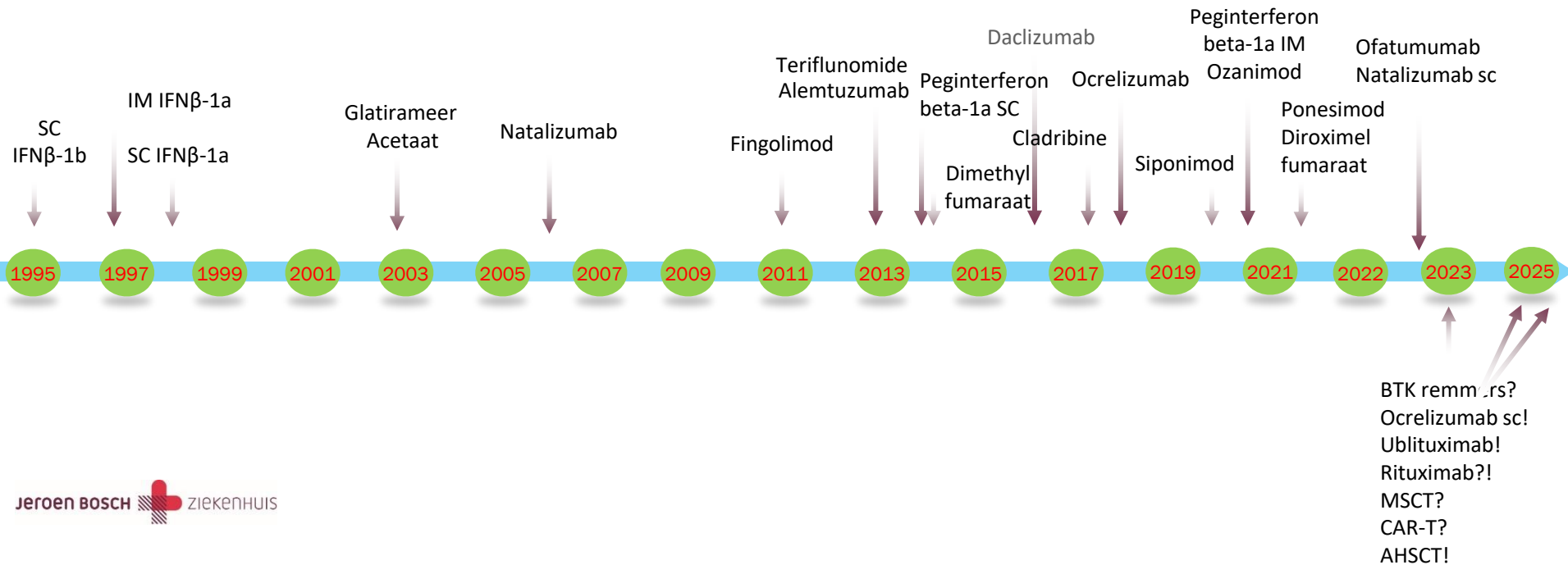
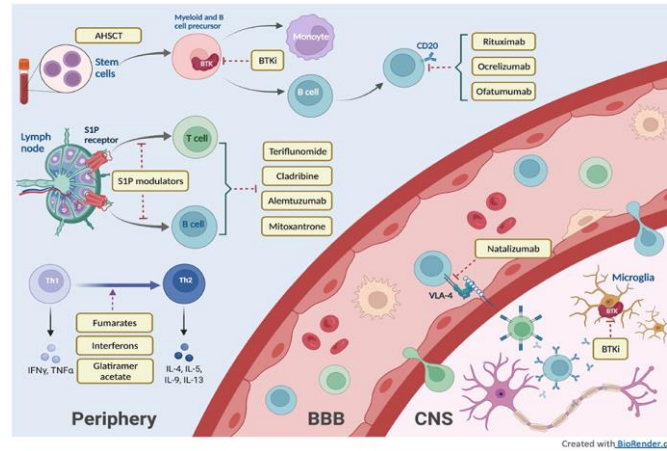
Ontwikkelingen in MS zorg



Ontwikkelingen
in MS zorg

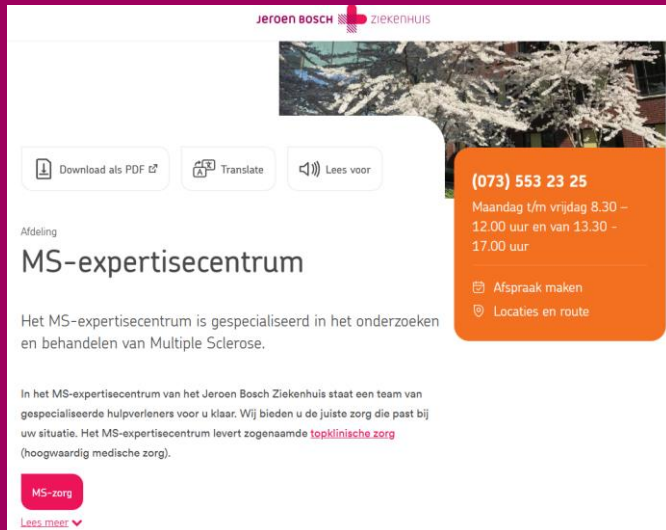


Medicatie bij MS



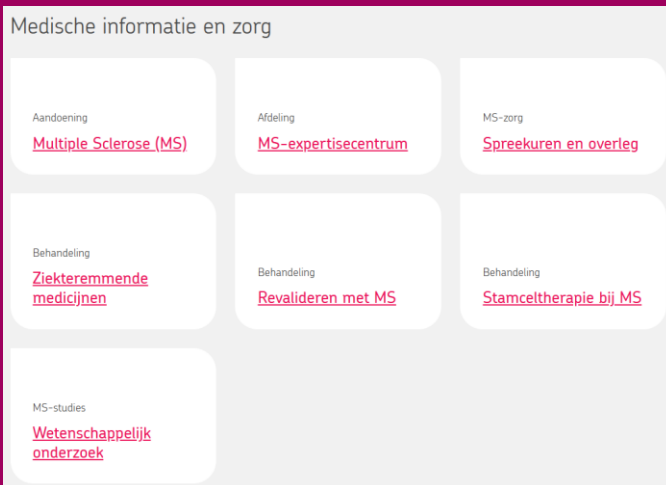
- *Veel nieuwe medicatiemogelijkheden laatste jaren, mn voor RR-MS.*
- *Met name invloed op ontstekingsactiviteit, minder op secundaire progressie.*
- *Prognose veel beter, minder terugvallen en minder ziekte progressie.*
- *Vaak betere prognose bij snellere en adequate behandeling.*
- *Effect op ziekteprogressie valt nog wat tegen (smeulende MS).*
- *Bij actievere PP-MS tegenwoordig mogelijkheid van (tijdelijke) Ocrelizumab behandeling.*
- *Bij actievere SP-MS valt Siponimod te overwegen.*
- *Diverse nieuwe medicijnen in de pijplijn.....*

Medicatie bij MS – Website JBZ



The screenshot shows the website for the MS-expertisecentrum. At the top, there are navigation options: 'Download als PDF', 'Translate', and 'Lees voor'. Below this, the department name 'MS-expertisecentrum' is displayed. A contact box on the right contains the phone number '(073) 553 23 25' and operating hours: 'Maandag t/m vrijdag 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 17.00 uur'. Below the contact box are links for 'Afspraak maken' and 'Locaties en route'. The main text describes the center's specialization in MS research and treatment. A 'MS-zorg' button and a 'Lees meer' link are also visible.

- [Alemtuzumab \(Lemtrada®\)](#)
- [Cladribine \(Mavenclad®\)](#)
- [Dimethylfumaraat en Diroximelfumaraat \(Vumerity®\)](#)
- [Fampridine \(Fampyra®\)](#)
- [Glatirameeracetaat \(Copaxone®\)](#)
- [Interferon](#)
- [Methylprednisolonkuur](#)
- [Natalizumab \(Tysabri®\)](#)
- [Ocrelizumab \(Ocrevus®\)](#)
- [Ofatumumab \(Kesimpta®\)](#)
- [Ozanimod \(Zeposia®\), Ponesimod \(Ponvory®\) en Fingolimod \(Gilenya®\)](#)
- [Siponimod \(Mayzent®\)](#)
- [Teriflunomide \(Aubagio®\)](#)

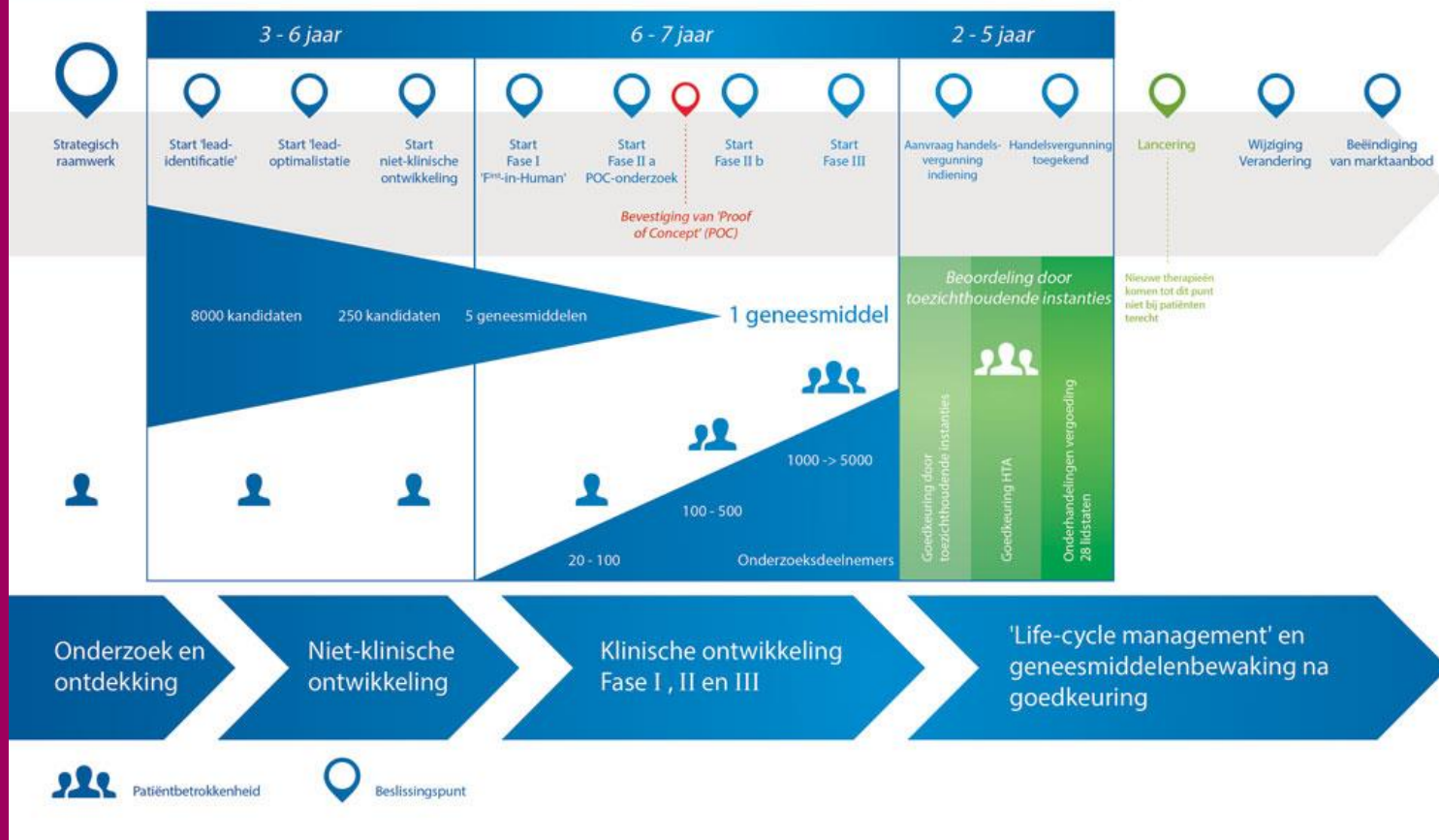


The screenshot shows the 'Medische informatie en zorg' section. It features a grid of nine cards with the following content:

- Aandoening**: [Multiple Sclerose \(MS\)](#)
- Afdeling**: [MS-expertisecentrum](#)
- MS-zorg**: [Spreekuren en overleg](#)
- Behandeling**: [Ziekteremmende medicijnen](#)
- Behandeling**: [Revalideren met MS](#)
- Behandeling**: [Stamceltherapie bij MS](#)
- MS-studies**: [Wetenschappelijk onderzoek](#)

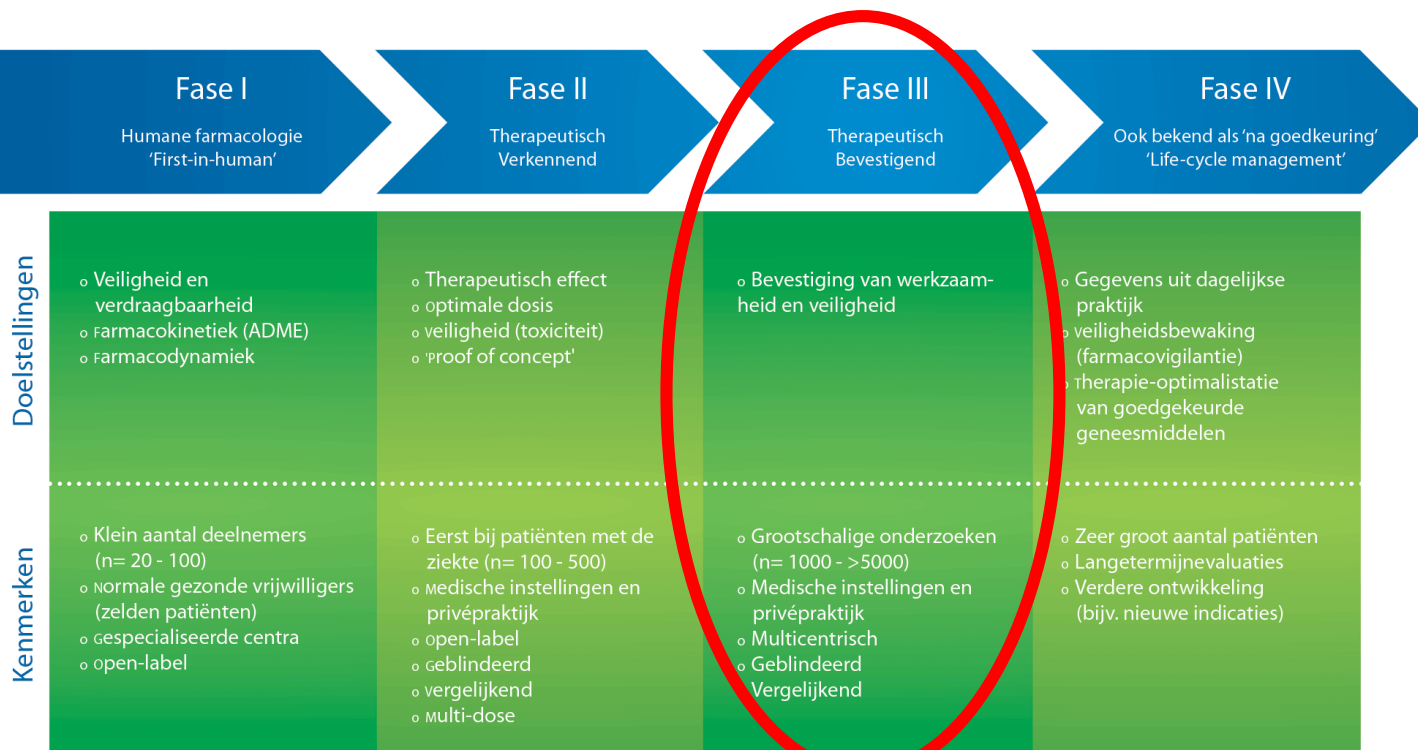
Toekomstige medicatie bij MS

Overzicht van beslissingspunten en ontwikkelingsstappen bij geneesmiddelenonderzoek en -ontwikkeling



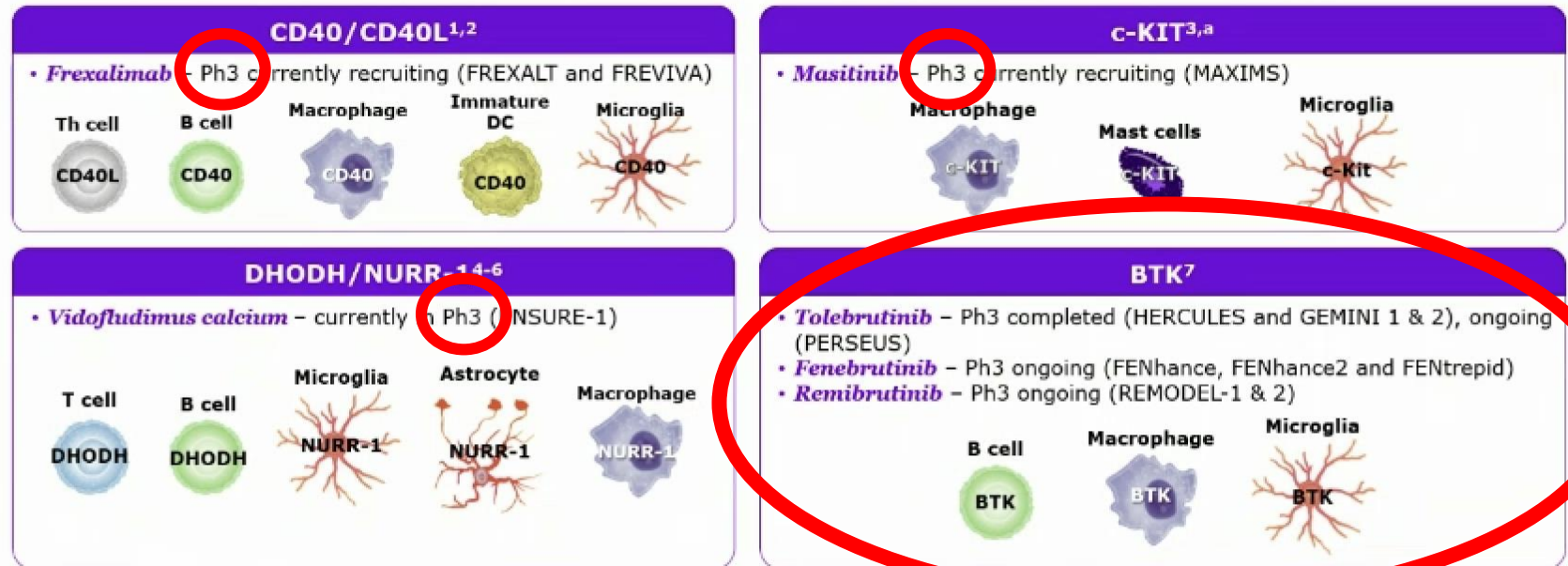
Toekomstige medicatie bij MS

Fasen van klinische ontwikkeling



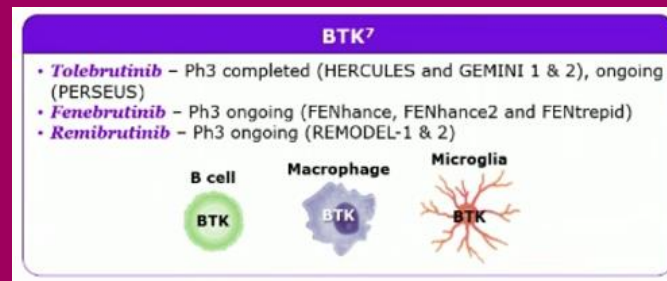
Exploring the Next Generation of Therapeutic Targets in MS

Emerging targets pursued in MS to target progressive biology

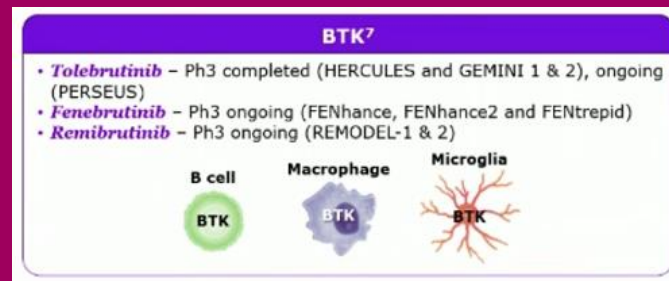


The clinical significance of these targets is under investigation. Estos productos no están comercializado en España.

^ac-KIT is a tyrosine kinase. BTK=Bruton's tyrosine kinase; CD40=cluster of differentiation 40; CD40L=CD40 ligand; CNS=central nervous system; DC=dendritic cell; DHODH=dihydro-orotate dehydrogenase; NURR-1=neuroprotective transcription factor nuclear receptor-related 1; Ph3=phase 3.
 1. Mathur RK, et al. *Trends Parasitol*. 2006;22:117-22. 2. Aarits SABM, et al. *J Neuroinflammation*. 2017;14:1053. Vermeersch P, et al. *Neuro Immunol Neuroinflamm*. 2022;9:3. 4. Fox RJ, et al. *Neuro Immunol Neuroinflamm*. 2024;11:e200208. 5. Muehler A, et al. *Mult Scler Relat Disord*. 2020;43:102129. 6. Al-Nusairi M, et al. *Int J Mol Sci*. 2022;23:16184. 7. Krämer J, et al. *Nat Rev Neurol*. 2023;19:289-304



- *Evobrutinib; niet door klinische trials gekomen, mogelijk door dosis die niet hoger kon vs toxiciteit (oa lever)/ controlegroep met weinig progressie.*
- *Tolebrutinib; Gemini en Perseus studies, geeft wel leverenzymstijging (FDA 12/2025, EMA 01/2026).*
- *Fenebrutinib; Fase 3 studies bezig, PP-MS (OCR vs fenebrutinib), RR-MS (teriflunomide vs fenebrutinib).*
- *Remibrutinib; Fase 3 studies bezig, nog geen leverproblemen/safety issues gevonden; JBZ gaat meedoen aan studie mbt SP-MS (vertraging 'disability progression' gebaseerd op EDSS tov placebo); aanmelding METC loopt.*

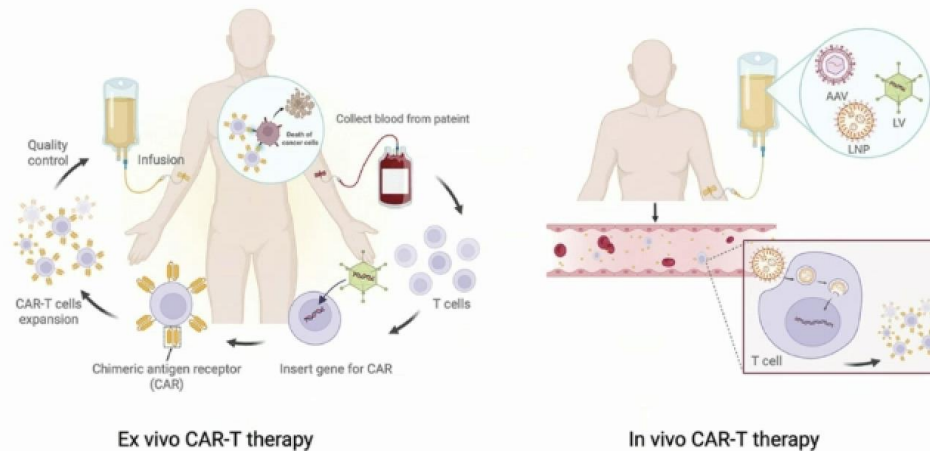


Opinie MS experts;

- *Scenario 1: behandeling SP-MS / PP-MS (tolebrutinib, remibrutinib)*
- *Scenario 2: nieuwe orale hoog-effectieve behandeling bij RR-MS (fenebrutinib/remibrutinib)*
- *Scenario 3: medicatie in aansluiting op hoog-effectieve behandeling, bijv na anti-CD20 therapie over op BTK-i*
- *Scenario 4: combinatie therapie ter voorkoming van progressie*

(Stam)celtherapie bij MS / CAR-T

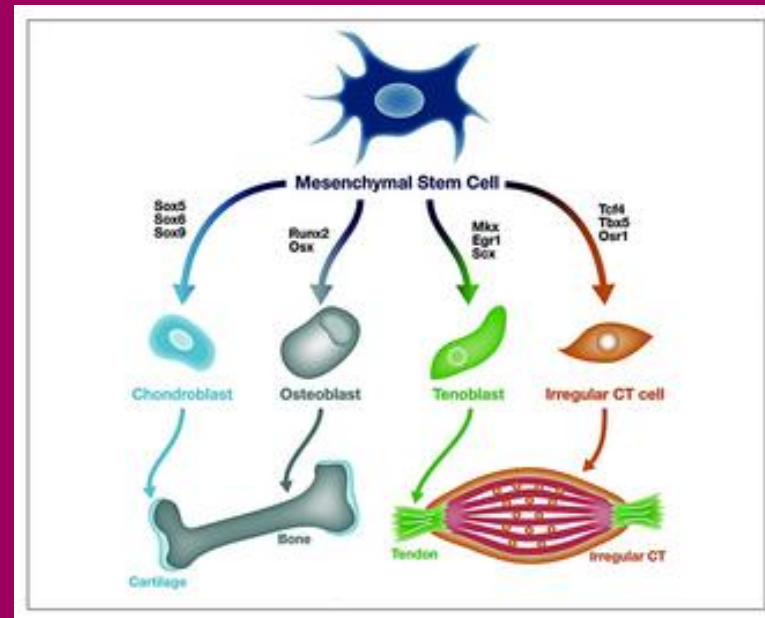
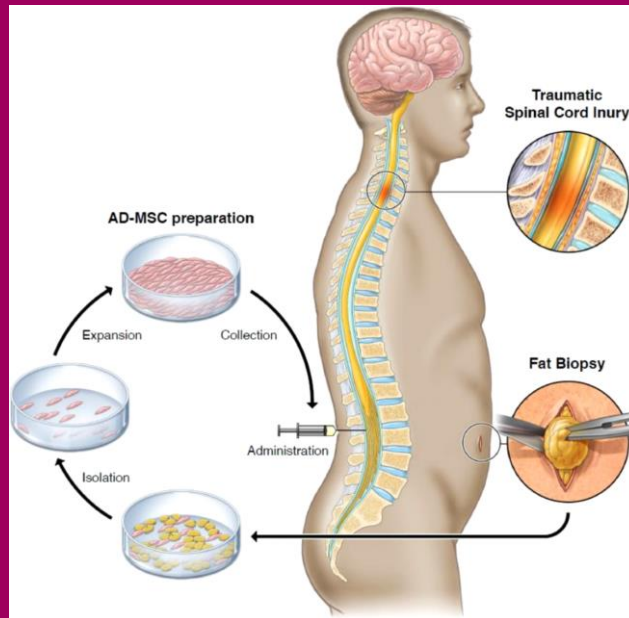
Ex vivo vs in vivo CAR-T generation



Huang Y, et al. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 21:2558403 (2025)

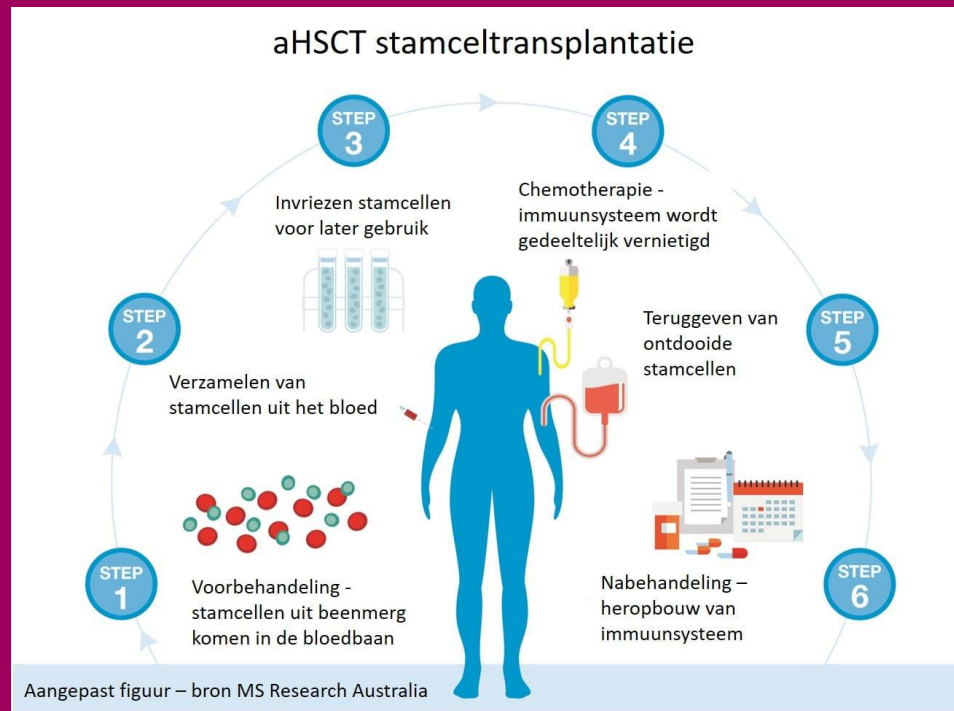
- Chimeric antigen receptor T-cell therapie; T-cel genetisch gemodificeerd om CAR tot expressie te brengen, bindt buitenzijde van B-cellen (CD19), bekend uit de oncologie
- Korte – milde(re) chemotherapie
- Gemodificeerde T-cellen worden terug gegeven

(Stam)celtherapie bij MS / MSCT



- Behandeling waarbij mesenchymale stamcellen (MSC's, vet/beenmerg) worden toegediend om weefsel te herstellen of het immuunsysteem te beïnvloeden
- Verschillende effecten; reductie klinische verschijnselen, verbetering EDSS, reductie relapse-rate, immuun-modulerend
- Mogelijk gericht op herstel en vertragen progressie bij progressieve MS
- Gebrek aan gerandomiseerd onderzoek en uniformiteit werkwijze

(Stam)celtherapie bij MS / aHSCT



- Breekt immuunsysteem feitelijk af, gevolgd door nieuwe opbouw dmv eigen stamcellen
- Het hele immuunsysteem wordt gereset
- Zeer krachtige behandeling
- Probleem is (gebrek aan) gerandomiseerd onderzoek en uniformiteit werkwijze

‘gewone stamceltherapie’ = hematopoïetische stamceltherapie

- stamcellen uit beenmerg, bloed
- kunnen rode of witte bloedcellen worden, bloedplaatjes
- vervangen bloed- en afweersysteem, zware behandeling
- voor zeer actieve relapsing-remitting MS ondanks adequate behandeling

‘mesenchymale stamceltherapie’

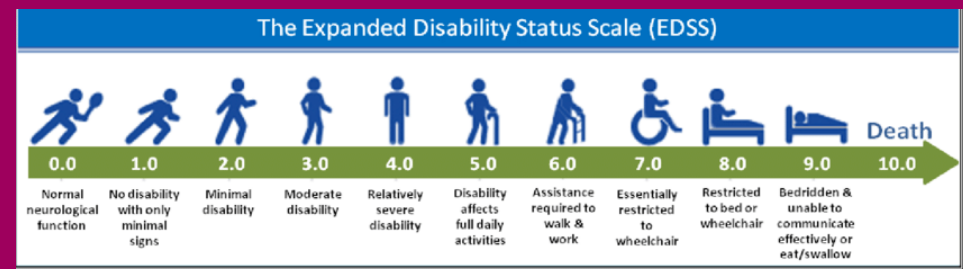
- stamcellen uit van oorsprong embryonale bindweefsels uit beenmerg, vet
- kunnen botcellen worden, kraakbeen, spier, bindweefsel
- werken immuunmodulerend en stimuleren mogelijk remyelinisatie
- dus mogelijk neuroregeneratie
- veel onduidelijk: effect en grootte daarvan, methode (intraveneus vs intrathecaal, hoeveelheid, frequentie giften etc)
- mogelijk bij progressieve MS ondanks adequate behandeling

Indicatie stamceltherapie bij MS

- Zeer actieve relapsing-remitting MS ondanks adequate behandeling met hoogeffectief tweedelijns medicijn (natalizumab, ocrelizumab, ofatumumab, cladribine, alemtuzumab)
- Relaps en meerdere nieuwe of aankeurende afwijkingen op MRI na start hoogeffectieve tweedelijns medicatie
- EDSS 3 - 6,5
- Leeftijd 18-55
- Ziekte duur < 10 jaar
- In NL in Antonius ZH en Amsterdam UMC

Medische informatie en zorg

Aandoening Multiple Sclerose (MS)	Afdeling MS-expertisecentrum	MS-zorg Soreekuren en overleg
Behandeling Ziekteremmende medicijnen	Behandeling Revalideren met MS	Behandeling Stamceltherapie bij MS
MS-studies Wetenschappelijk onderzoek		





Dissemination in Space

5th LOCATIONS



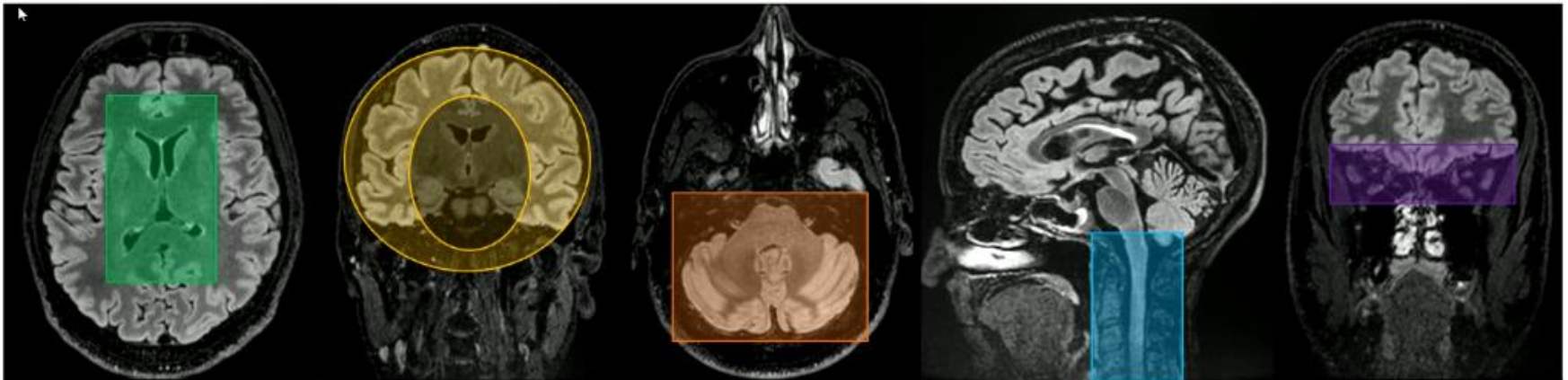
1

2

3

4

5



Peri-Ventricular

Cortico-Juxta cortical

Infra-Tentorieel

Spinal cord

Optic nerve

VEP, OCT or MRI

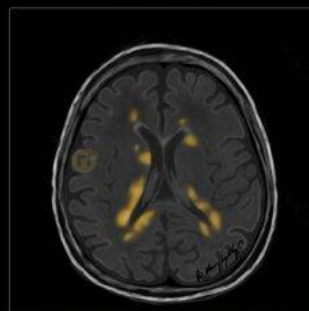
Saidha et al, Lancet Neurol, 2025

Montalban et al, Lancet Neurol, 2025

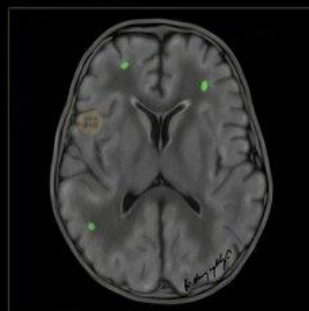
Dissemination in Space / Multiple Sclerosis (2024)

#radiologicalillustration / pixel by pixel handmade! / @drharunyildiz

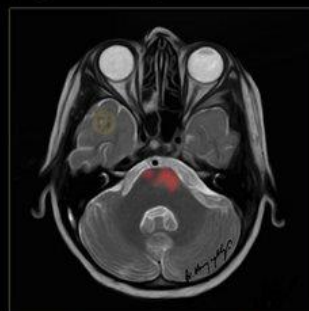
<https://doi.org/10.1212/WNL.000000000207805>



Periventricular



Juxtacortical



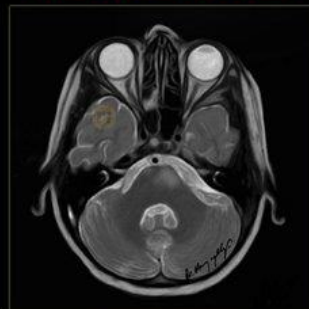
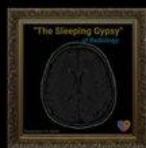
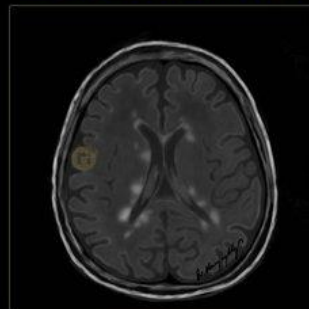
Infratentorial

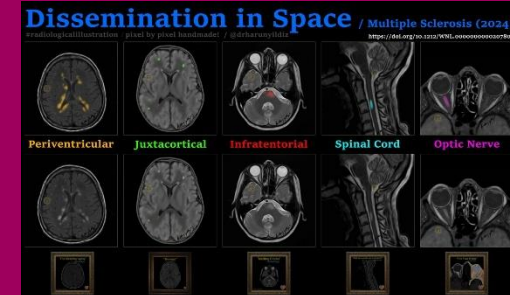
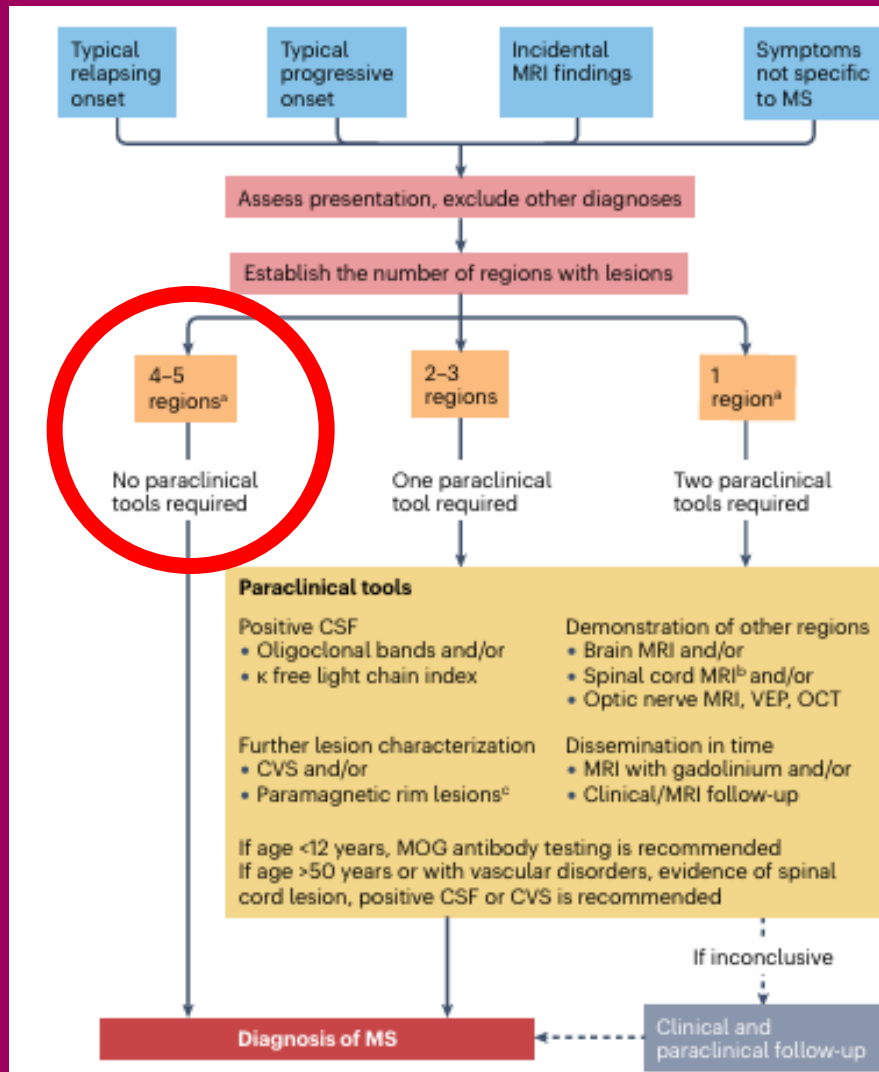


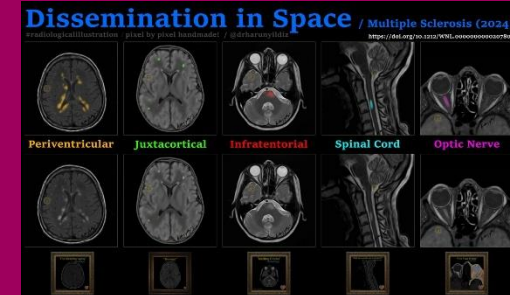
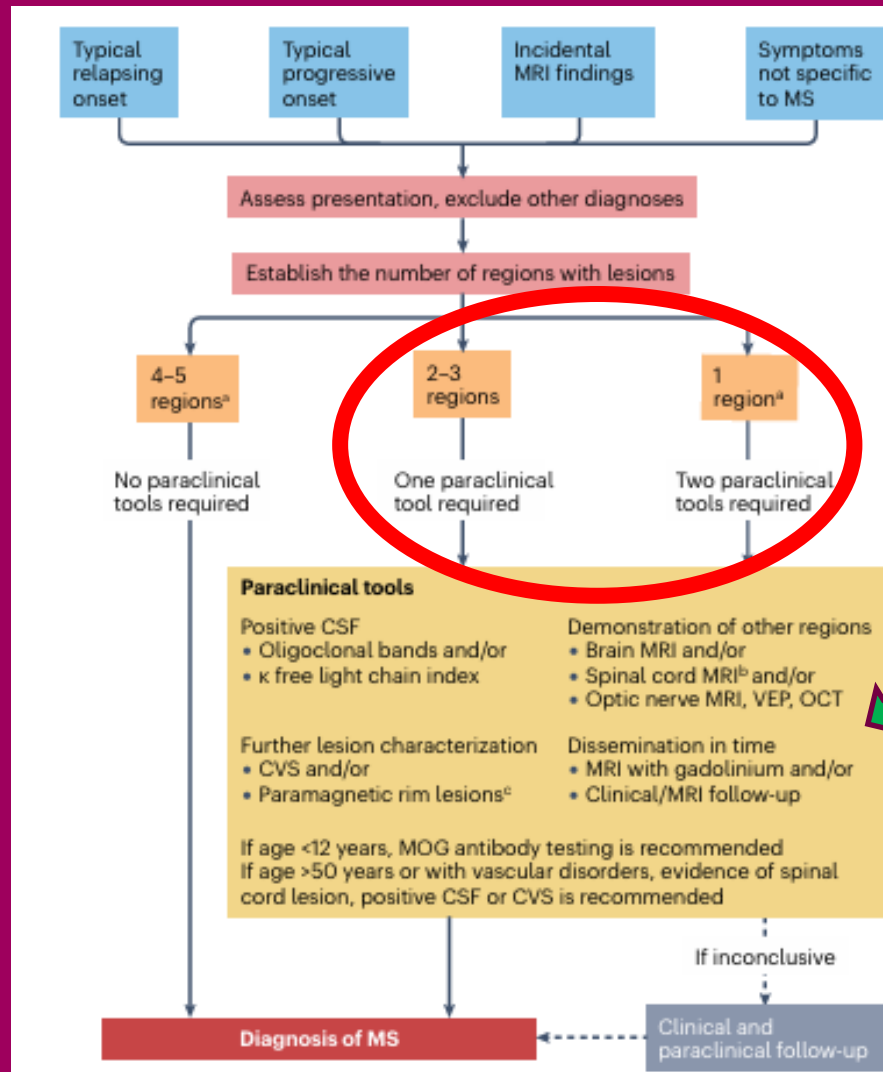
Spinal Cord



Optic Nerve







Nieuwe MRI in de tijd

Ruggenprik (OCB/KFLC)

MRI kenmerken (CVS/PRL)

VEP / OCT



Dissemination in Space

5th LOCATIONS



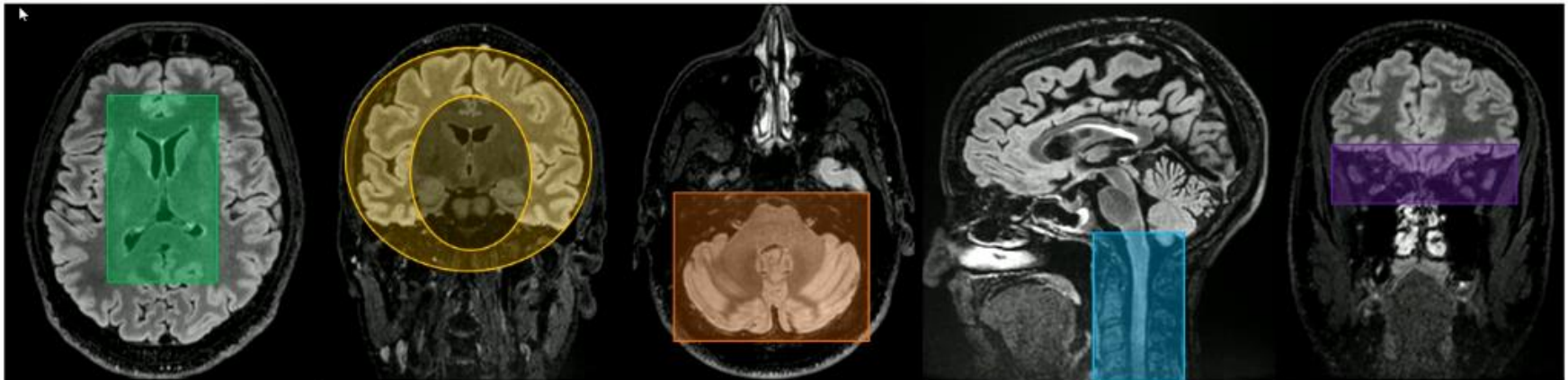
1

2

3

4

5



Peri-Ventricular

Cortico-Juxta cortical

Infra-Tentorieel

Spinal cord

Optic nerve
VEP, OCT or MRI

Saidha et al, Lancet Neurol, 2025

Montalban et al, Lancet Neurol, 2025



Dissemination in Time

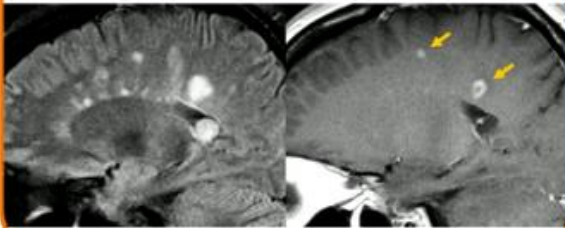
A paradigm shift away from dissemination in time in multiple sclerosis

Papolla et al, Nat Neurol, 2025



DIAGNOSIS

Gd- and Gd +

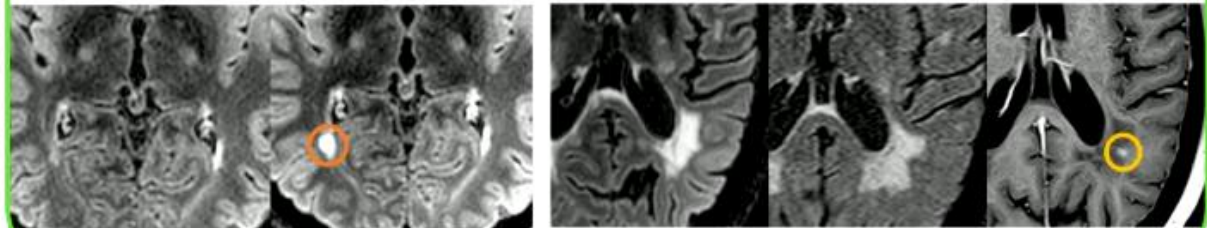


FOLLOW-UP

New T2

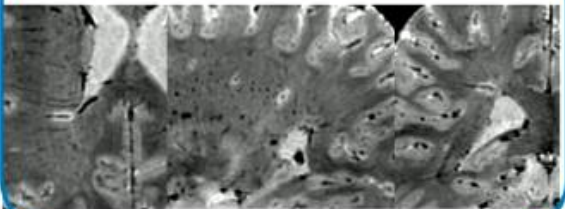
OR

Gad+

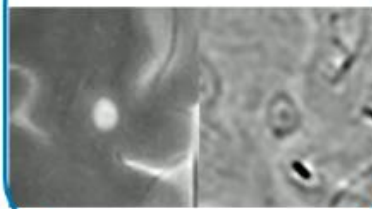


+ ADDITIONAL FEATURES => NEW TOOLS

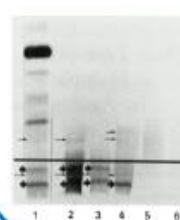
> 6 CVS



> 1 PRL

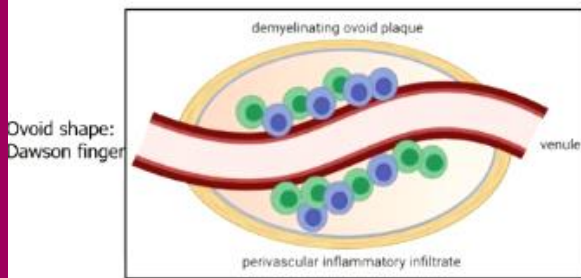


CSF \geq 2 OCBs or kappa index

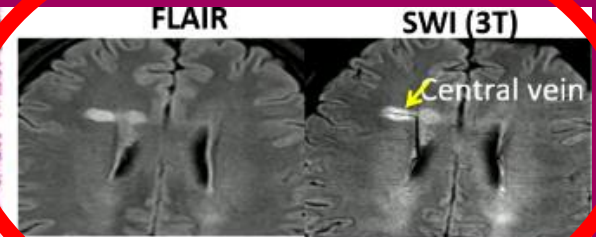
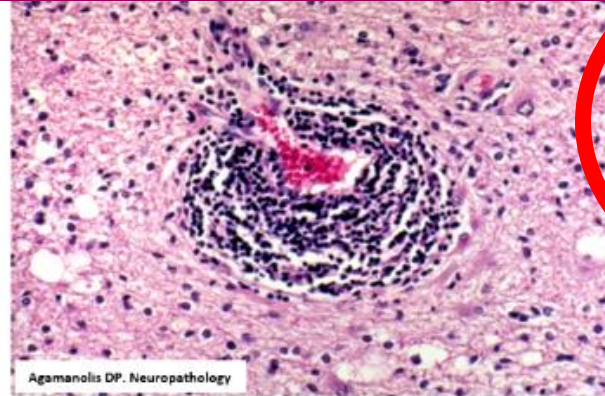


SC Lesion





Dawson J. Trans Roy Soc Edinb 1916;



Horowitz et al. Am J Neuroradiol 1989

NAIMS criteria Sati et al. Nat Rev Neurol 2016

- Thin hypointense line or small dot
- Visualized in at least two perpendicular planes (and appears as a thin line in at least one plane)
- Small apparent vein diameter (<2mm)
- Runs partially/entirely through the lesion
- Positioned centrally in the lesion

NAIMS group: N=78, 10 sites, T2*EPI

Method	Sensitivity	Specificity
40% Threshold	92%	75%
50% Threshold	89%	80%
Select-3*	81%	64%
Select-6*	65%	93%

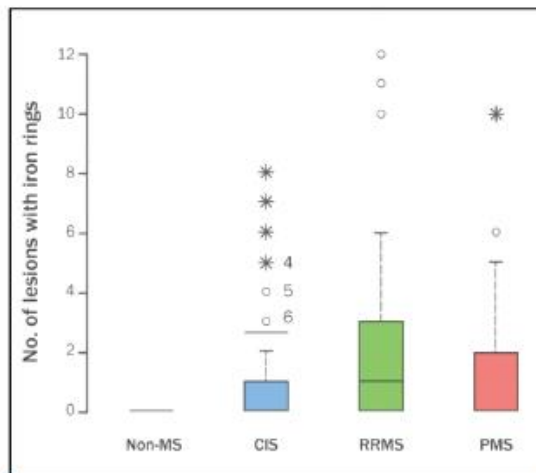
Daboul et al. Mult Scler 2024

Table 3. Sensitivity, specificity, positive and negative predictive values of Select-3, Select-6, oligoclonal bands, or combinations, for diagnosis of multiple sclerosis.

	Sensitivity	Specificity	PPV	NPV
Diagnosis of multiple sclerosis at initial assessment				
OCB	0.75 (0.53, 0.90)	0.76 (0.56, 0.90)	0.72 (0.51, 0.88)	0.79 (0.59, 0.92)
Select-3	0.83 (0.63, 0.95)	0.48 (0.29, 0.67)	0.57 (0.39, 0.74)	0.78 (0.52, 0.94)
Select-6	0.71 (0.49, 0.87)	0.86 (0.68, 0.96)	0.81 (0.58, 0.95)	0.78 (0.60, 0.91)
Select-3 + OCB	0.67 (0.45, 0.84)	0.86 (0.68, 0.96)	0.80 (0.56, 0.94)	0.76 (0.58, 0.89)
Select-6 + OCB	0.62 (0.41, 0.81)	0.93 (0.77, 0.99)	0.88 (0.64, 0.99)	0.75 (0.58, 0.88)
Select-6 + MRI DIS	0.71 (0.49, 0.87)	0.90 (0.73, 0.98)	0.85 (0.62, 0.97)	0.79 (0.61, 0.91)
OCB + MRI DIS	0.71 (0.49, 0.87)	0.83 (0.64, 0.94)	0.77 (0.55, 0.92)	0.77 (0.59, 0.90)

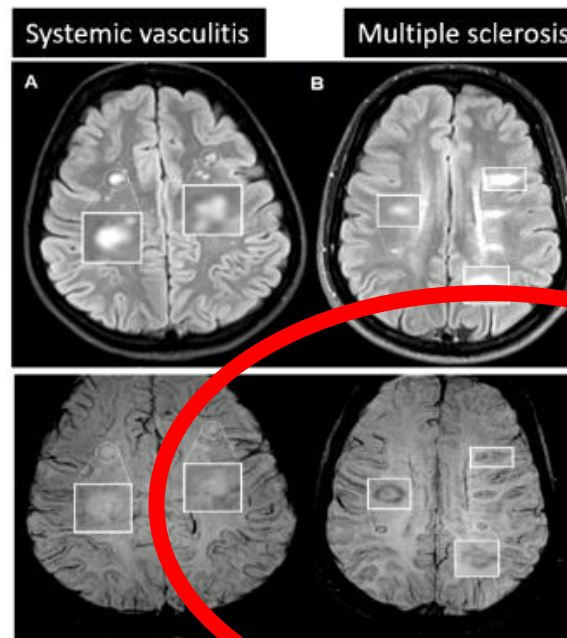
Toljan K et al. Mult Scler 2024

Paramagnetic rim lesions (PRLs): MS versus other CNS disorders



48% of CIS, 59% of RRMS and 39% of PMS patients had at least one lesion with an iron rim**

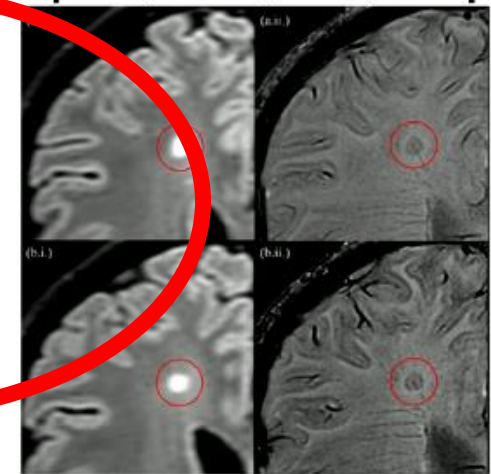
Calvi et al. Mult Scler J 2020



Clarke MA et al. AJNR Am J Neuroradiol. 2020

≥ 1 PRL in SWI has **high specificity (99.7%)**/low **sensitivity (24%)** when distinguishing MS/CIS vs mimics/healthy controls

(7 MAGNIMS Centers, 3T, various protocols, MS (n = 254), MS mimics (n = 91), older healthy controls (n = 217))

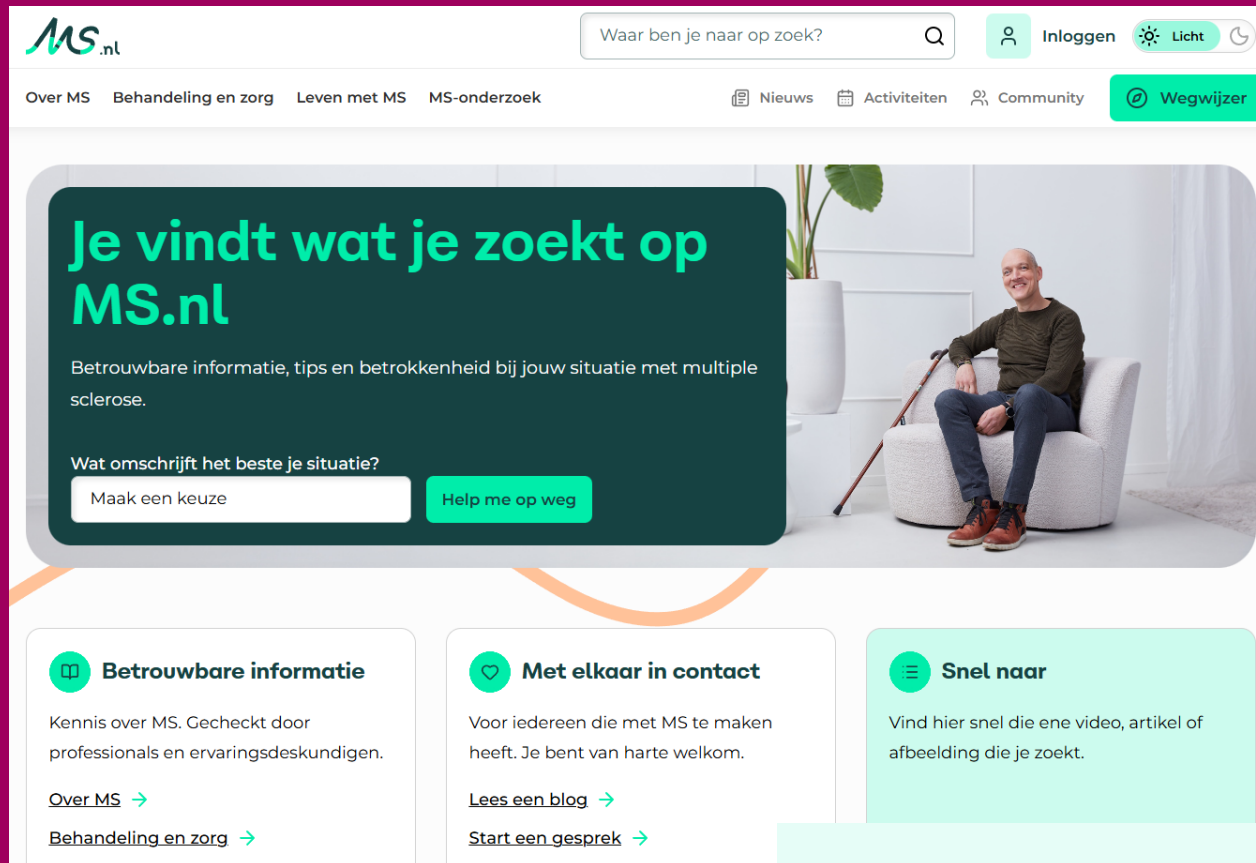


Meaton I et al., Mult Scler. 2022

- Verbeterd
- Versneld
- MRI en aanvullende onderzoeken

THE DESTRUCTIVE IMPACT OF
SMOLDERING NEUROINFLAMMATION
IN MS





The screenshot shows the MS.nl website homepage. At the top left is the MS.nl logo. A search bar contains the text 'Waar ben je naar op zoek?'. To the right are links for 'Inloggen', 'Licht' (theme toggle), and a moon icon. Below the search bar is a navigation menu with 'Over MS', 'Behandeling en zorg', 'Leven met MS', and 'MS-onderzoek'. Further right are 'Nieuws', 'Activiteiten', and 'Community'. A green 'Wegwijzer' button is on the far right. The main content area features a large dark green banner with the text 'Je vindt wat je zoekt op MS.nl' and a sub-headline 'Betrouwbare informatie, tips en betrokkenheid bij jouw situatie met multiple sclerose.' Below this is a form 'Wat omschrijft het beste je situatie?' with a 'Maak een keuze' input field and a 'Help me op weg' button. To the right of the banner is a photo of a man with a cane sitting in a white armchair. Below the banner are three feature boxes: 'Betrouwbare informatie' (with a clipboard icon), 'Met elkaar in contact' (with a heart icon), and 'Snel naar' (with a list icon). Each box contains a brief description and links to related content.

MS.nl

Over MS Behandeling en zorg Leven met MS MS-onderzoek

Nieuws Activiteiten Community **Wegwijzer**

Je vindt wat je zoekt op MS.nl

Betrouwbare informatie, tips en betrokkenheid bij jouw situatie met multiple sclerose.

Wat omschrijft het beste je situatie?

Maak een keuze **Help me op weg**

Betrouwbare informatie

Kennis over MS. Gecheckt door professionals en ervaringsdeskundigen.

[Over MS →](#)

[Behandeling en zorg →](#)

Met elkaar in contact

Voor iedereen die met MS te maken heeft. Je bent van harte welkom.

[Lees een blog →](#)

[Start een gesprek →](#)

Snel naar

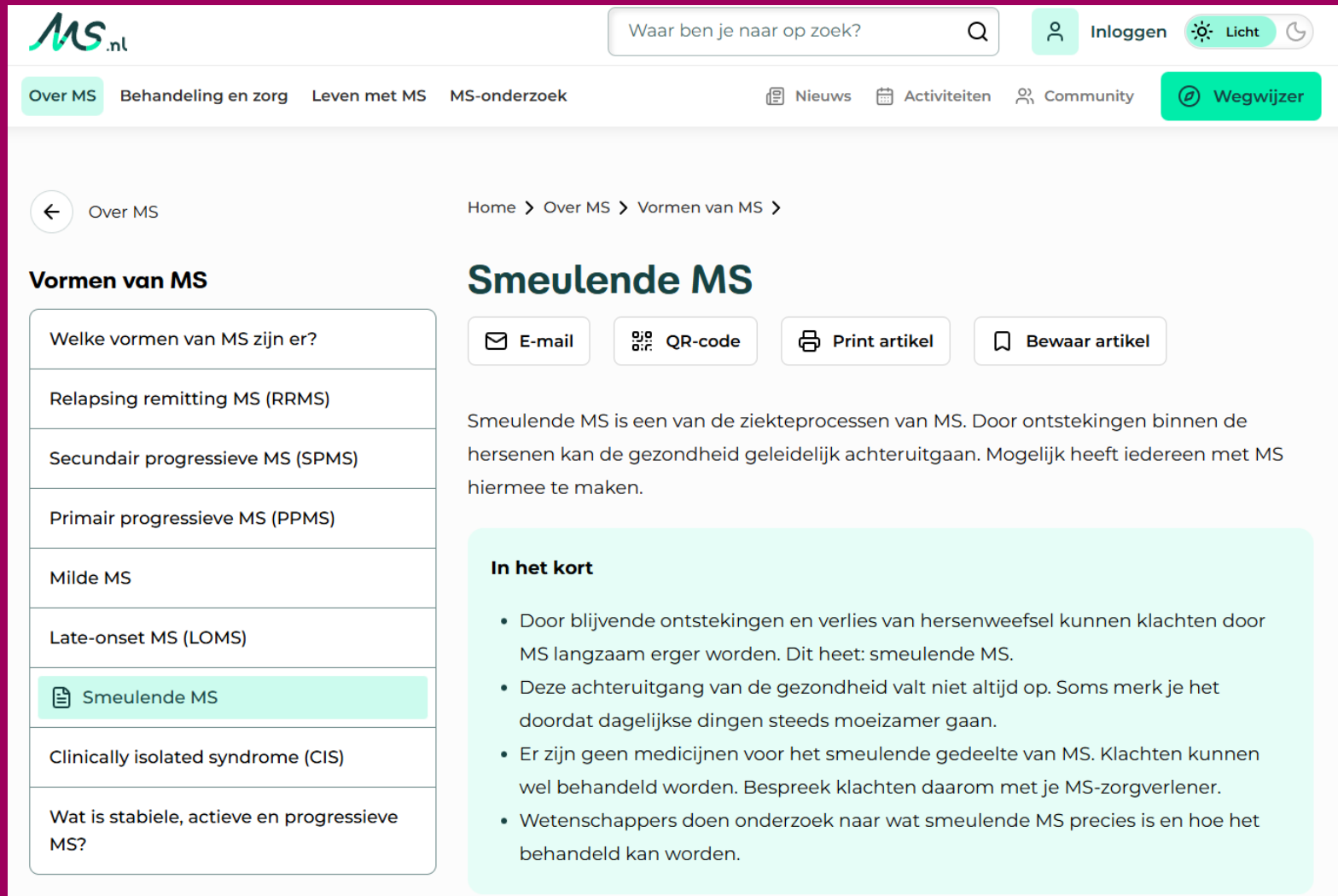
Vind hier snel die ene video, artikel of afbeelding die je zoekt.

MS.nl is een initiatief van:




stichting  research



Sluimerende / smeulende MS






The screenshot shows the MS.nl website interface. At the top, there is a search bar with the text 'Waar ben je naar op zoek?' and a magnifying glass icon. To the right of the search bar are buttons for 'Inloggen', 'Licht' (with a sun icon), and a refresh icon. Below the search bar is a navigation menu with items: 'Over MS', 'Behandeling en zorg', 'Leven met MS', 'MS-onderzoek', 'Nieuws', 'Activiteiten', 'Community', and 'Wegwijzer'. The main content area has a breadcrumb trail: 'Home > Over MS > Vormen van MS >'. The article title is 'Smeulende MS'. Below the title are four action buttons: 'E-mail', 'QR-code', 'Print artikel', and 'Bewaar artikel'. The article text states: 'Smeulende MS is een van de ziekteprocessen van MS. Door ontstekingen binnen de hersenen kan de gezondheid geleidelijk achteruitgaan. Mogelijk heeft iedereen met MS hiermee te maken.' Below the text is a light green box titled 'In het kort' containing a bulleted list of key points. On the left side, there is a sidebar menu titled 'Vormen van MS' with several items, including 'Smeulende MS' which is highlighted in light green.

MS.nl

Waar ben je naar op zoek? 


Inloggen  Licht 

Over MS Behandeling en zorg Leven met MS MS-onderzoek  Nieuws  Activiteiten  Community  Wegwijzer




← Over MS

Home > Over MS > Vormen van MS >

Vormen van MS

- Welke vormen van MS zijn er?
- Relapsing remitting MS (RRMS)
- Secundair progressieve MS (SPMS)
- Primair progressieve MS (PPMS)
- Milde MS
- Late-onset MS (LOMS)
-  Smeulende MS
- Clinically isolated syndrome (CIS)
- Wat is stabiele, actieve en progressieve MS?

Smeulende MS

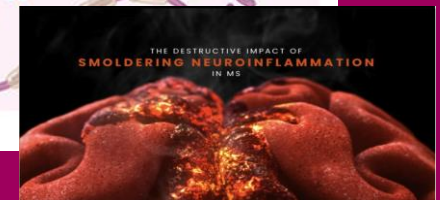
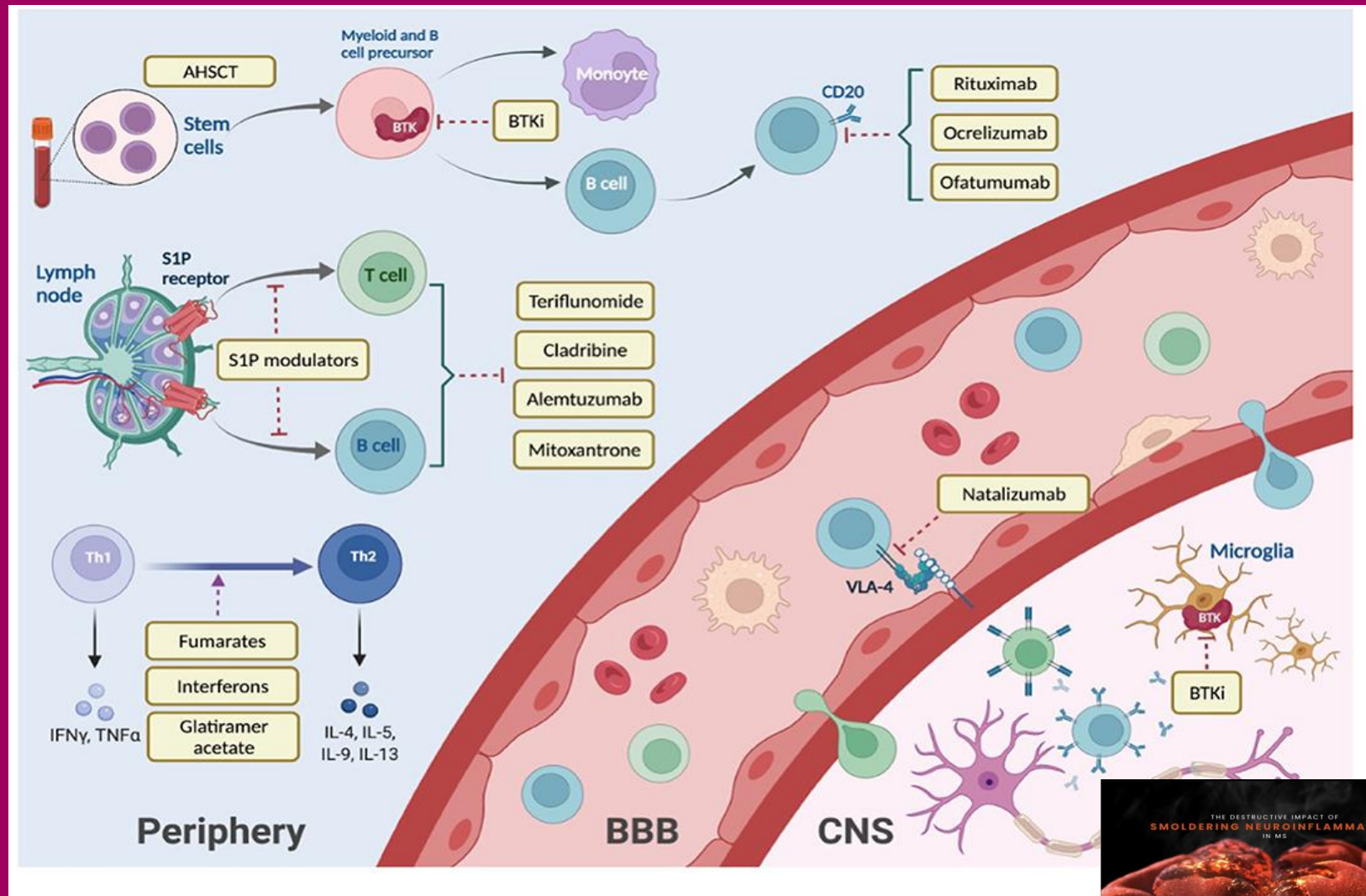
 E-mail  QR-code  Print artikel  Bewaar artikel

Smeulende MS is een van de ziekteprocessen van MS. Door ontstekingen binnen de hersenen kan de gezondheid geleidelijk achteruitgaan. Mogelijk heeft iedereen met MS hiermee te maken.

In het kort

- Door blijvende ontstekingen en verlies van hersenweefsel kunnen klachten door MS langzaam erger worden. Dit heet: smeulende MS.
- Deze achteruitgang van de gezondheid valt niet altijd op. Soms merk je het doordat dagelijkse dingen steeds moeizamer gaan.
- Er zijn geen medicijnen voor het smeulende gedeelte van MS. Klachten kunnen wel behandeld worden. Bespreek klachten daarom met je MS-zorgverlener.
- Wetenschappers doen onderzoek naar wat smeulende MS precies is en hoe het behandeld kan worden.

Sluimerende / smeulende MS



Leefstijl →

Bij MS is je leefstijl extra belangrijk. Hoe gezonder je leeft, hoe beter je je voelt. Wat zijn je eetgewoonten? Krijg je genoeg beweging?

Diëten →

MS-diëten zijn bedoeld om klachten van MS te verminderen door zo gezond mogelijk te eten en drinken. Welk dieet zou bij jou kunnen passen?

MS.nl is een initiatief van:



stichting  research

Wat is een gezonde leefstijl?

Je kunt zelf veel doen om gezonder te leven. De belangrijkste dingen zijn:

- [gezond en afwisselend eten](#)
- [genoeg bewegen en sporten](#)
- [genoeg ontspannen](#)
- [zorgen dat je voldoende en goed slaapt](#)
- [werken aan je psychische gezondheid](#)



Wat past niet in een gezonde leefstijl?

Als je weet wat een gezonde leefstijl is, weet je eigenlijk ook meteen wat ongezond is.

Bijvoorbeeld:

- een eetpatroon met veel verkeerde vetten en weinig afwisseling
- te weinig bewegen
- te weinig ontspannen
- te weinig slapen
- te weinig letten op je psychische gezondheid

En wat verder nog ongezond is:

- te veel alcohol drinken
- drugs gebruiken
- roken en vaperen

MS zorg in het JBZ

STZ expertisecentrum, supra-regionaal

800-1000 patiënten

4 MS neurologen

3 Revalidatieartsen

3 Neuroradiologen

2 MS VPK

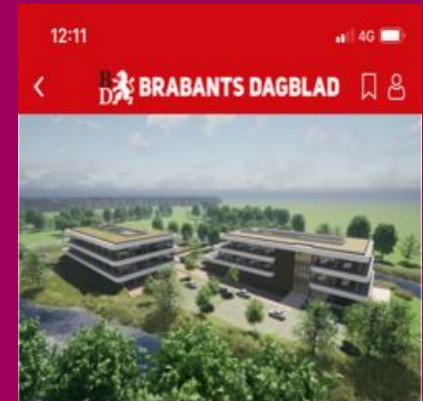
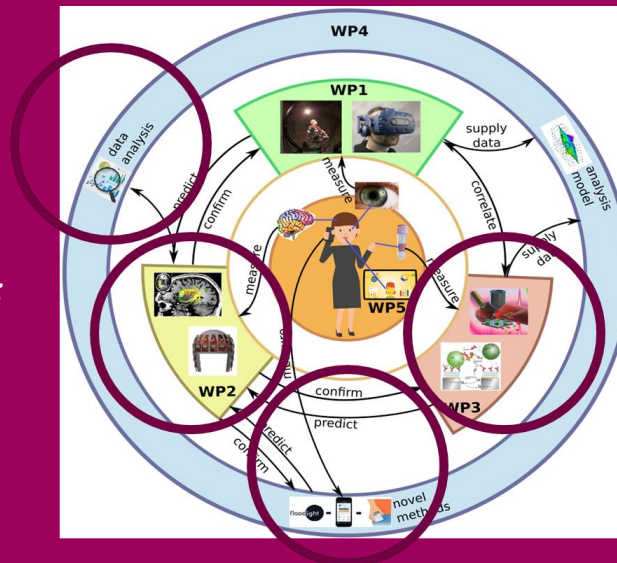
2 VPK specialisten

2 Research VPK

3 Secretaresses

Neuropsychologie

MS team met revalidatie (Tolbrug), PMA, radiologie, oogheelkunde, urologie, MDL, gynaecologie, (neuro)psychologie, MMW
Alle behandelingen 1^e tot 3^e lijns medicatie;
kliniek, polikliniek en dagbehandeling
Meerdere werkgroepen



Impressie van de hightech campus met research en ontwikkelcentrum dat Jan Kelders sr. gaat bouwen op landgoed Steenenburg in Drunen. © Jan Kelders sr.

JBZ en Kelders zetten handtekening: MS Expertisecentrum wil naar medische campus Drunen

Dik de Jooide 22 april 2021, 10:58

DEN BOSCH/DRUNEN - De eerste 'bewoner' van de nieuw te bouwen Health Campus op landgoed Steenenburg in Drunen heeft z'n handtekening gezet. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch wil met z'n MS Expertise Centrum en met de MS-tak van revalidatiecentrum Tolbrug verhuizen naar het voormalige Land van Ooit.

Plan was oa;

- *Over met hele MS behandelteam, alle (dagbehandelings) zorg behalve stamceltransplantaties*
- *One-stop-shop MS zorg*
- *MRI in eigen beheer voor zorg en wetenschappelijk onderzoek (CVS, PRL, protocollen, etc)*
- *Datagedreven zorgverbetering – wetenschappelijk onderzoek*
- *Netwerkgeneeskunde – MDO's - samenwerking*

Echter;

- *Integraal zorgakkoord*
- *Bezuinigingen in zorgkosten / terugdringen commercie – niet gecontracteerde zorg en ruimte*
- *Visie toenemend verder uit elkaar, uiteindelijk andere keuze gemaakt*

In 2021 werd een intentieverklaring opgesteld tussen het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ), de MS-neurologen van het Topklinische MS Expertisecentrum en de Jan Kelders Groep (JKG). Het primaire doel was, en is nog steeds 'Mensen met Multiple Sclerose (MS) de best passende zorg bieden en samen met hen en hun naasten grenzen verleggen'. Met die intentie wilden het JBZ en de JKG de krachten bundelen. Met als doel; de realisatie van het Steenenburg Brain Center op het voormalige Land van Ooit in Drunen, een verdere optimalisatie van het huidige MS-zorgconcept in Nederland. Samensmelting van hoogwaardige en data-gedreven patiëntenzorg, innovatie vanuit het bedrijfsleven én wetenschappelijk onderzoek, samenkomend in een 'healing environment'.

Deze MS-zorg en kruisbestuivingen dichterbij mensen met MS en hun omgeving brengen is en blijft onze drijfveer. Na het sluiten van de intentieovereenkomst verkenden wij verdere samenwerking en de mogelijkheid om de MS-zorg en het wetenschappelijk onderzoek buiten de muren van ons ziekenhuis op landgoed Steenenburg nader vorm te geven. De afgelopen jaren is hier door alle betrokken partijen met veel enthousiasme hard aan gewerkt. Desalniettemin hebben wij recent moeten concluderen dat het verplaatsten van ons MS-Expertisecentrum naar Steenenburg met bovengenoemde doelstellingen helaas niet langer als realistisch en haalbaar geacht wordt.

Door diverse onvoorziene vertragingen in het proces (mede als gevolg van de corona pandemie, gestegen bouwkosten, stikstof- en vergunningsvraagstukken) werden wij ingehaald door een nieuwe realiteit; een sterk veranderend zorglandschap. Het is alom bekend dat de huidige zorg in Nederland onder grote druk staat. Inmiddels wordt middels een nieuw integraal zorgakkoord, met bijbehorende bezuinigingen en efficiëntieslagen, gepoogd de zorg beheersbaar, betaalbaar en met name ook voor iedereen toegankelijk te houden. Om in dit tijdsgewricht zorgkosten te laten stijgen middels het verplaatsen of vercommercialiseren van de MS zorg, zoals zich nu lijkt te ontwikkelen op Steenenburg, is niet langer in lijn met deze ontwikkelingen.

Deze tijd vraagt om scherpe keuzes, keuzes die passen bij waar wij voor staan: geen verdere commercialisering van de zorg, maar de beste patiëntenzorg bieden in een samenwerkend topklinisch ziekenhuis, dat kwaliteit en toegankelijkheid van zorg vooropstelt. Op dit moment past onze huidige invulling van zorgverlening nog steeds het beste bij die koers.

De neurologen en het multidisciplinaire MS team zullen daarom de huidige MS-zorg voortzetten op de huidige locatie, binnen de muren van het JBZ. De zorgverlening blijft zoals men gewend was. Daarbij blijft er speciale aandacht bestaan voor continue verbetering van (data-gedreven) zorg, wetenschappelijk onderzoek en eHealth toepassingen. Dit alles in nauwe samenwerking met de mensen met MS en hun naasten, MS-behandelaars uit samenwerkende ziekenhuizen, het MS-netwerk Zuidoost Nederland en met diverse aangesloten academische centra. Zo blijven wij bijdragen aan MS-zorg die toegankelijk, innovatief en kwalitatief goed is en goed blijft.

Wij zijn alle betrokkenen erkentelijk voor de verkenning van de afgelopen jaren, en houden de deur graag open voor toekomstige initiatieven die wel passen bij het huidige tijdsgewricht en bij onze visie en koers.

- *Update over medicatie, stamceltransplantaties en behandeling*
- *Update over smeulende MS, leefstijl en Steenenburg*
- *Veel nieuwe ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling MS*
- *Gaan onverminderd door met zorgverbetering, deelname wetenschappelijk onderzoek en uitbreiden MS netwerk*
- *Actueel verdere formalisatie MS zorg Zuid-Nederland*
- *Aftrap Zuyderland – MUMC – JBZ voor verdere samenwerking*
- *Actuele informatie o.a. op JBZ website en MS.NL*



Met elkaar naar
de top!

Bedankt voor de
aandacht!

De inloopochtenden worden gehouden op:

- Dinsdag 2 juni
- Dinsdag 8 september
- Dinsdag 24 november

Jeroen BOSCH ZIEKENHUIS



- Inzet ervaringsdeskundige Marieke Wijnans, *iedere dinsdag 4u aanwezig voor begeleiding aan mensen met MS*
- Verpleegkundige jaarcontrole MS
 - Iedereen krijgt vooraf vragenlijst toegestuurd, met o.a. vraag over de afspraak:
 - afspraak fysiek, telefonisch of videoconsult? Verpleegkundige beoordeeld haalbaarheid indien VC of BC
 - zorg-op-maat en efficiënter ingerichte spreekuren

19-3-2026 11:26 Vragenlijst JC MS Patiënt via Zorgportaal	
Zijn er de het afgelopen jaar veranderingen geweest in uw MS-klachten?	Nee
Heeft u het afgelopen jaar andere (acute) lichamelijke klachten gehad (buiten MS-klachten)?	Nee
Welke medicatie gebruikt u?	Ocrelizimab
Welke onderwerpen zou u met de MS-verpleegkundige/ VS MS willen bespreken?	/
Op welke manier wilt u dat de afspraak van uw jaarcontrole met de MS-verpleegkundige plaats vindt?	Een telefonische afspraak

- Themabijeenkomst voor pasgediagnosticeerden plaatsgevonden
- Vaccinatieprotocol (over vaccineren bij MS-medicatie) aan het opstellen i.s.m. ETZ en Zuyderland
- Succesvol project met de Jeroen Bosch apotheek (politheek, zij leveren bijna alle MS-medicatie) over verbeterde samenwerking, betere afstemming van zorg
- Thuismonitoring:
 - Studie Connect MS waarbij mensen via thuismonitoring opgevolgd worden (80 mensen kunnen deelnemen)
 - Luscii app

- Samenwerking Tolbrug
 - Gezamenlijk spreekuur neurologie en revalidatie
 - Bezig met nieuwe opzet waarbij alle betrokken disciplines van MS jaarlijks bij elkaar komen voor een MS-referaat (onder andere o.a. revalidatie, neuropsychologie, urologie & MDL)
- Najaar volgt een uitgebreide enquête over hoe de zorg wordt ervaren en wat we nog kunnen verbeteren