



Huis voor de Zorg



■ Noord-Limburg ■ 2015 ■ nr. 2

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Het keukentafelgesprek,
het gesprek van de dag!

ONDERDEEL VAN EEN OMVANGRIJK PROCES
DAT NOG NIET OVERAL EVEN GLAD VERLOOPT

Zorg
el
ar
os

ONDERDEEL VAN EEN OMVANGRIJK PROCES
DAT NOG NIET OVERAL EVEN GLAD VERLOOPT

Het keukentafelgesprek,
het gesprek van de dag!

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

■ Noord-Limburg ■ 2015 ■ nr. 2



Huis voor de Zorg

Zorg
el
ar
os



Inwoners van Limburg hebben gesproken

Jo Maes

Op 18 maart jl. werden de verkiezingen voor Provinciale Staten in Limburg gehouden. De uitslag is inmiddels vertaald in een coalitieakkoord. Er is een brede coalitie gevormd van rechts naar links, met een stevige meerderheid, 32 van de 47 zetels. De coalitie bestaat uit CDA, VVD, D66, PvdA en SP, oftewel drie winnende partijen (CDA als grootste, SP en D66) en twee verliezers (VVD en PvdA). De oppositiepartijen zullen van zich laten horen. Dat hebben ze duidelijk beloofd toen het coalitieakkoord werd besproken.

De coalitie gaat de schouders zetten onder de verdere economische en sociale ontwikkeling van Limburg. De economische ontwikkeling is de hoofdtaak van elke provincie. Het benoemen van de sociale agenda is daarentegen een bewuste keuze van de nieuwe Limburgse coalitie. Daarmee kiest onze provincie voor een duidelijk eigen profiel en voor een eigen inrichting van de provincie, economisch én sociaal! Andere provincies trekken zich terug uit de sociale ontwikkeling en laten dat beleidsterrein over aan de gemeenten en het rijk. Voor mijn gevoel staat het rijk veel te ver van Limburg af. Het is gericht op de Randstad en kent die regio op zijn duimpje.

Limburg telt momenteel 33 gemeenten, groot en klein. Groot is relatief, omdat Maastricht zeven keer kleiner is dan Amsterdam. De gemeenten Onderbanken en Mook en Middelaar tellen elk iets minder dan 8.000 inwoners. De taken in het sociale domein, die het rijk aan de gemeenten heeft overgedragen, zijn niet voor de poes. De komende jaren met minder middelen de moeilijkste dingen uit de zorg gaan doen, zoals de jeugdzorg. De jeugd is onze toekomst en investeren in goede samenhangende jeugdzorg is de basis voor een gezonde bevolking. En die vormt weer het fundament voor een stevige economische ontwikkeling.

De moeilijkste onderdelen van de taken die het rijk aan de gemeenten heeft overgedragen, kunnen alleen maar door de gemeenten samen, als regio, worden opgepakt. Zo moet gespecialiseerde jeugdzorg geleverd worden, maar die kan een kleine gemeente niet zelf regelen. Zij moet deze inkopen bij een zorgaanbieder die groot genoeg is om geschoold personeel in dienst te nemen. De Provincie Limburg is de enige overheid die dicht genoeg bij de Limburgers en de Limburgse gemeenten staat om de regionale samenwerking van de gemeenten in het sociale domein te bevorderen.

De inwoners van Limburg hebben gesproken. En voor mijn gevoel heeft de politiek dat goed opgepakt door een brede coalitie te vormen die er gezamenlijk de schouders onder zet. Met deze coalitie wordt naar mijn gevoel uw stem het beste verzilverd. U doet ertoe en het College van Gedeputeerde Staten wil uw stem horen en samen met u de schouders zetten onder zijn ambities. Ik vind het een uitdaging om die mooie woorden met u in daden om te zetten. U en ik zijn ook aan zet. Deze coalitie wil het met u en mij samen doen. Wat wil je nog meer? Eens of oneens, of laat mij weten hoe u het in uw situatie gaat aanpakken?

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

In dit ZorgBelang

- 3 Integraal zelfmanagement is meer dan alleen op tijd je pillen innemen
APK bij de huisarts
- 5 Verbetering ouderenzorg: veel werk aan de winkel
Informatiepunt Ouderenzorg Limburg voorziet in behoefte
Netwerkdag Huis voor de Zorg
- 7 Maatwerk met onafhankelijke cliëntondersteuning
Serie speerpunten van beleid (g): Platform Mantelzorg Limburg
- 8-9 Het keukentafelgesprek, het gesprek van de dag!
- 11 Uitwisseling medicatiegegevens moet!
Aanpak eenzaamheid vooral kwestie van vertrouwen winnen
“Ik weet het niet meer”
- 13 Vijf vragen aan de uroloog
Column José Franssen: Het gewone leven leven
Aanvragen bijdrage Fonds Zeggenschap Zorgvragers Limburg
- 15 Met AED 50% overlevingskans bij hartstilstand
Een smakelijk idee!
Laatste zorgnieuws!
Contactgegevens koepel- en doelgroeporganisaties

Zorgbelang in 2015

Zorgbelang verschijnt vier keer per jaar. Elke drie maanden je eigen gezond lijfblad thuis, boordevol zorgnieuws. Het derde nummer van Zorgbelang kun je in de week van 21 september a.s. in je brievenbus verwachten.



Jaarkalender

Voor de jaarkalender van de belangrijkste bijeenkomsten van het Huis voor de Zorg en de aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties verwijzen wij je graag naar www.huisvoordezorg.nl.

3D-bril met perspectief

De Limburgse gemeenten hebben van het Huis voor de Zorg een 3D-bril gekregen. Hiermee kunnen zij de oplossingen voor de knelpunten en problemen rond de overdracht van de decentralisaties van de drie rijkszorgtaken (3D) bekijken vanuit het perspectief van de burger die deze zorg nodig heeft. En zo tot verantwoorde keuzes komen. Op deze foto showt Stefanie Hehalatu van het Huis voor de Zorg de modieuze bril.



Zorgbelang – Gezond lijfblad voor alle Limburgers is een uitgave van het Huis voor de Zorg. Het verschijnt vier keer per jaar in vijf regio-edities in een totale oplage van 500.000 exemplaren. Wilt u ook de informatieve elektronische nieuwsbrief Zorgbelang@ctueel.nl ontvangen? Stuur dan een e-mail naar info@huisvoordezorg.nl.

Copyright © Huis voor de Zorg. Alle rechten voorbehouden.

De informatie in Zorgbelang is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. De uitgever aanvaardt echter geen aansprakelijkheid voor mogelijke gevolgen voortvloeiend uit het gebruik van de in deze uitgave aangeboden informatie. Aan de aangeboden informatie kunnen evenmin rechten worden ontleend.



Uitgever
Huis voor de Zorg (Jo Maes)

Redactieadres
Huis voor de Zorg
Postbus 5185
6130 PD Sittard
T 046 4208159
info@zorgbelang.nl
www.zorgbelang.nl

Hoofdredactie en realisatie
Roger Jansen
rogerbjansen@gmail.com

Redactie, ontwerp, lay-out
Van Zandvoort Communicatie, Kerkrade
m.m.v. Gitta Orbons, Meerssen
(ontwerp en lay-out)



Redactieadviesraad
Sjoerd Aerts (FGL)
Hansje Ausems
Harry Berben (ANBO)
Carel Berkhoff (Huis voor de Zorg)
Erdoğan Çadırcı (PAZ)
Mart Corstius (GGZ-OGGz)
José Franssen
Geert Görtz (Huis voor de Zorg)
Marie-José Kelleners (KBO Limburg)
Peter de Kievit
Piet Meertens (PML)
Jos Willems-Daelman (SOL)

Wetenschappelijke adviesraad
Prof. dr. Onno van Schayck
Prof. dr. ir. Annemie Schols
Prof. dr. Coen Stehouwer
Prof. dr. Nanne de Vries

Druk
Print Power Nederland, Melick



Advertenties
Randal Esser Sales & Media, Heerlen
T 045 750 9550 - M 06 5029 8807
mail@randalesser.nl - www.randalesser.nl

N.B. de redactie is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de advertenties in deze uitgave

Zorgbelang wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Provincie Limburg

provincie limburg



Integraal zelfmanagement is meer dan alleen op tijd je pillen innemen

Er wordt steeds meer een beroep op de eigen kracht van burgers gedaan. De term zelfmanagement valt in dat verband vaak. Wat is dat eigenlijk? Meestal wordt daar medisch zelfmanagement onder verstaan. Jacques van Eijk, professor medische sociologie aan de Universiteit Maastricht, ziet zelfmanagement breder en spreekt van integraal zelfmanagement.

Integraal zelfmanagement kent niet alleen een medische maar ook een emotionele en een sociale taak. De medische taak heeft vooral te maken met zorgen dat je goed beweegt en gezond eet en drinkt en je pillen op tijd inneemt. De emotionele taak omvat goed nadenken over de zaken die je wel of niet meer kunt en die je emotie en gemoedstoestand beïnvloeden. De sociale taak is nagaan hoe je, ondanks je beperking(en), toch nog je dierbaren kunt blijven zien en de dingen kan blijven doen die je leuk vindt. Die drie taken bij elkaar vormen integraal zelfmanagement. De zorg heeft vooral aandacht voor het medische deel van je probleem. Maar bij longemfyseem is niet alleen je longfunctie van belang, maar ook dat je de trap niet meer op kan of naar de buurman voor een praatje.”

Meer zelfvertrouwen, minder eenzaam
Jacques van Eijk deed onderzoek bij 280 mensen met een chronische ziekte, die mede door hun beperkingen psychische problemen hadden. “We

hebben hen hulp aangeboden bij zelfmanagement. Door ons getrainde deskundige verpleegkundigen zijn bij hen thuis geweest en hebben hen, bij een kop koffie, in hun eigen vertrouwde omgeving, geleerd weer oog te krijgen voor hun sociale en emotionele taken. De mensen werden actiever en hadden minder thuiszorg nodig. Zij kregen meer zelfvertrouwen en eenzaamheid nam in 20-30% van de gevallen af.”

Ondersteuning
Van Eijk wil deze aanpak gaan toepassen bij zorgvrijwilligers en hen opleiden tot zelfmanagementondersteuners. Er ligt een trainingsprogramma klaar, maar de financiering is nog niet rond. Hij vindt het cruciaal dat er een goede verbinding komt tussen de eerste lijn (onder meer de huisarts) en de informele zorg (vooral de mantelzorgers). De eerste lijn moet problemen kunnen signaleren en inschatten wanneer doorverwijzing naar de informele zorg aan de orde is. Sociale wijkteams, huisartsen, wijkverpleegkundigen,

maatschappelijk werkers, fysiotherapeuten en mantelzorgers moeten goed op elkaar aansluiten. “Een complex proces, maar ondersteuning bij integraal zelfmanagement raakt wel de kern van de ingrijpende veranderingen in de zorg.”



“Je laat het gewoon gebeuren”

Henny Geelen is een van de zorgvrijwilligers die aankomende zelfmanagementondersteuners gaat trainen. Als verpleegkundige in het academisch ziekenhuis Maastricht heeft ze veel ervaring in de zorg. Toch overkwam haar als borstkankerpatiënt wat veel anderen in die situatie ook gebeurt. “Met alle kennis die je hebt, laat je dingen dan toch maar gaan. Je hebt de energie niet om iets van een behandeling te vinden, omdat je met jezelf bezig bent. Je mist daardoor belangrijke informatie. Patiënten zouden, eenmaal thuis, in de gelegenheid moeten zijn om vragen die dan pas bij hen opkomen, alsnog te stellen. Niet denken ‘de dokter zal het wel weten’, want zijn aanpak hoeft niet de juiste voor jou te zijn. Niet iedereen is hetzelfde. Daar moet je als zorgverlener voor openstaan en dat gebeurt te weinig. Aan de andere kant pakt de patiënt zijn kans op zelfregie te weinig. Kijk dus altijd goed naar jezelf en bespreek de zaken die jij belangrijk vindt met de zorgverlener. Dat zal iedereen moeten gaan doen. Zo zal de kwaliteit van zorg verbeteren.”

Wat is het niet?

Zelfmanagement heeft vaak een negatieve lading en wordt vooral gezien als een instrument voor bezuinigingen. Het wordt te weinig gezien als mogelijkheid om meer zelfvertrouwen te kweken, of om de hulp van naasten of vrienden in te schakelen. 59% van de mensen vindt vooral dat laatste moeilijk. Ruim 55% bespreekt zijn problemen liever met de hulpverlener. Mensen denken ook vaak (64%) ten onrechte dat ze er door zelfmanagement alleen voor komen te staan en geen recht meer hebben op professionele ondersteuning.

Wat is het wel?

Zelfmanagement is een manier die je leert om met zelfvertrouwen de problemen aan te pakken waar je tegenaan loopt. Zelfmanagement richt zich op je hele leven en hoe je omgaat met de beperkingen van je oude dag of je ziekte, lichamelijk, emotioneel en sociaal. Vrijwel alle patiëntenverenigingen informeren hun leden hierover wel, maar het ontbreekt nog aan mogelijkheden om mensen te ondersteunen bij het aanleren van die vaardigheden. Daar wil Jacques van Eijk verandering in brengen.

Doe eens een ‘APKaatje’!

We willen allemaal oud worden en het liefst gezond. Maar ook als je ogenschijnlijk kerngezond bent, kun je onwetend ernstig ziek zijn, zo zien we regelmatig om ons heen. Dus willen de meesten van ons, ook als ze geen klachten hebben, weten hoe het met hun gezondheid is gesteld.

Nu moeten we onze auto op een bepaalde leeftijd laten keuren (de APK). Waarom zou je jezelf zo’n moment dan niet gunnen? Is er dan een ‘APK’ voor mensen? Zeker, als je tussen de 45 en 70 jaar bent kan je huisarts met het PreventieConsult het risico op diabetes, hart- en vaatziekten of nierschade vaststellen. Het is een goed en goedkoop alternatief voor de vele andere, op commerciële motieven gebaseerde, risicometingen en gezondheidschecks. Die ook veel duurder zijn.

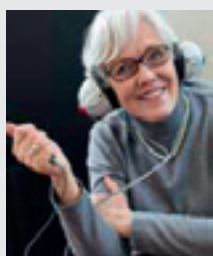
Uitslag? Altijd goed
Natuurlijk biedt een negatieve (dus goede) uitslag geen garantie dat je gezond blijft. Maar je weet wel waar je aan toe bent. Ook bij een positieve (dus minder goede) uitslag, want dan kun je er iets aan (laten) doen. Je eigen ‘APK’ is dus altijd een goed moment om je bewust te worden van je gezondheid én je leefstijl.

Vragenlijst
Het PreventieConsult bestaat deels uit testen die door het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC) zijn ontwikkeld. Het betreft een vragenlijst naar de vroege opsporing van de longziekte COPD. Deze lijst komt uit internationaal onderzoek dat geleid werd door het MUMC. Zij wordt sinds enkele jaren door het Longfonds gehanteerd en is een van de meest succesvolle screeningsinstrumenten in Nederland.

Check ook je polis
Overigens behoort het PreventieConsult niet tot het basisaanbod van de huisartspraktijk en moet aan een aantal randvoorwaarden met betrekking tot de praktijkorganisatie en de financiering worden voldaan. Check ook je zorgpolis of het consult wordt vergoed.

Gezondheidscheck
Het PreventieConsult heeft ook een digitaal broertje: de Persoonlijke Gezondheidscheck (voorheen het Preventiekompas) van het kennisinstituut NIPED. Deze vind je op internet (www.persoonlijkegezondheidscheck.nl). Je hoeft er dus niet voor naar de huisarts. Er zijn drie aparte checks, voor particulieren, gemeenten en bedrijven (hoe gezond zijn mijn werknemers?). Wat let je om dit eens onder de aandacht te brengen van je werkgever, die kan er vast ook zijn voordeel mee doen.





Gratis hoortest

Slechthorendheid kan vaak worden opgelost en dat is een geruststellende gedachte. U bent dus altijd welkom voor een gratis en vrijblijvende hoortest. Hoge klantvriendelijkheid en laagdrempeligheid zijn immers basisbegrippen bij Stufkens. Want zo hoort het!

Tot 100% vergoeding bij alle zorgverzekeraars

- Een breed assortiment merken hoortoestellen
 - Nieuwste aanpastechnieken
 - Hoortests
- Wek- en waarschuwingssystemen
 - Gehoorbescherming
- Ringleidingsystemen voor in huis
- Ringleidingsystemen voor vergaderruimten
 - Draadloze hoofdtelefoons
 - Slechthorenden telefoons
- Mobiele telefoonhulpmiddelen
 - In-Ear systemen
 - Up-to-date accommodatie
- Enthousiaste, vakbekwame medewerkers
- Goede toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers
 - Ruime parkeergelegenheid



Stufkens Hoorcentrum
Deken van Oppensingel 7 Venlo
Tel. 077 - 352 0030
info@stufkenshoorcentrum.nl

www.stufkenshoorcentrum.nl

Haar toekomst is onze zorg!



Koraal Groep

Tamara is autistisch en wil straks dolgraag een leuke baan. Samen met haar ouders werken wij aan haar toekomst. Wij bieden haar nú de zorg en ondersteuning die ze nodig heeft om straks zelfstandig te kunnen leven en werken.

Koraal Groep biedt observatie, diagnostiek, behandeling, begeleiding, dagbesteding, passend onderwijs en arbeid(stoeleiding). Wij zijn gevestigd in Noord-Brabant en Limburg en werken zowel landelijk, provinciaal en lokaal.

Koraal Groep: sterk in complexe zorg!

Kijk voor meer informatie op www.koraalgroep.nl



HEERLIJKE MAALTIJDEN AAN HUIS BEZORGD!

- Ruime keuze in maaltijden, voor- en nagerechten
- Wekelijks vriesvers aan huis bezorgd
- Ook dieetmaaltijden te bestellen
- Gratis klantenservice
- Gratis dieetadvies
- Geen verplichtingen
- Geen bezorgkosten

MEER WETEN? BEL GRATIS:
0800 - 023 29 75
WIJ HELPEN U GRAAG VERDER

apetito

www.apetito.nl • info@apetito.nl



Verbetering ouderenzorg: veel werk aan de winkel

De werkgroep 'Hoogste kwaliteit van de ouderenzorg', met vertegenwoordigers van de ouderenbonden KBO Limburg, ANBO en PCOB en van het Huis voor de Zorg, stak vorig jaar de thermometer in de kwaliteit van de zorg in de verzorgings- en verpleeghuizen in Limburg. De bevindingen liegen er niet om. De kwaliteit moet en kan omhoog. Zie ook het artikel over het Informatiepunt Ouderenzorg Limburg elders op deze pagina. De instellingen werken er inmiddels hard aan, maar wel allemaal op hun eigen manier en vanuit hun eigen visie.

De menselijke relatie met de bewoners en een zorgzame en waardevolle zorg staan gelukkig overal centraal, zo concludeert de werkgroep. Er wordt hard gewerkt om de overgang en overdracht van zorgtaken zorgvuldig te regelen, maar daarin kan nog veel verbeteren. Tielke Ausems-Van Herten is huisarts, bestuurslid van KBO Limburg en van het Huis voor de Zorg en lid van de werkgroep. Zij benadrukt dat een betere kwaliteit van ouderenzorg niet alleen over de zorg gaat die de instelling levert. Die kwaliteit heeft ook te maken met de juiste overdracht van medische gegevens door het ziekenhuis waar de patiënt wordt ontslagen aan de instelling waar hij naartoe gaat. Waarbij de patiënt zelf de grootste verantwoordelijkheid draagt. Zij zegt: "Een patiënt moet bij zijn ontslag niet accepteren dat de gegevens nog niet zijn overgedragen of niet compleet zijn. Dan loopt hij het risico op dubbele of verkeerde medicatie door de combinatie van de medicijnen die hij krijgt van zijn huisarts en van het ziekenhuis. Huisarts en

apotheker moeten hier ook toezicht op houden, maar als die gegevens te laat komen, is er een verhoogd risico op complicaties. Als patiënt ben je weliswaar inhoudelijk niet deskundig, maar jij (of je mantelzorger) bent wel verantwoordelijk voor het medicatiegebruik, wijkzorg of fysiotherapeut. Zonder goede overdracht moet je ontslag uit het ziekenhuis dan ook weigeren. Want je bent in het kader van zelfmanagement medeverantwoordelijk als het misgaat."

Patiënt primair verantwoordelijk

Een belangrijk verbeterpunt dus. Niet denken: het ziekenhuis regelt het wel. En ook het huisbezoek van je huisarts als je uit het ziekenhuis bent ontslagen, is een luxe geworden. Als ontslagen patiënt ben je zelf verantwoordelijk voor je wel en wee en dus ook voor de juiste overdracht van je zorg. Ook een zorginstelling kan opname weigeren als de gegevens van een patiënt ontbreken. Want dan is geen adequate zorg mogelijk. Maar weet dat de verantwoordelijkheid



primair bij de patiënt ligt en pas daarna bij het ziekenhuis en het verpleeghuis.

Scholing personeel

Dan de kwaliteit van de verpleeghuizen. De koepels beseffen dat ze moeten ombouwen van een zorg- naar een verpleegsituatie. "Het is echter de vraag of het personeel voldoende is opgeleid om de juiste zorg te geven aan patiënten met zorgzwaarte 5 of meer," zegt Tielke Ausems. "Dus wordt personeel bij- en omgeschoold. Daar is elke koepel mee bezig en dat is positief. Alleen past het tempo van de bijscholing niet bij de zwaarte van de zorg. In gesloten instellingen gaat het bijvoorbeeld niet om het beter maken van mensen, maar om persoonlijke zorg op het juiste niveau. Ook dementerenden hebben lichamelijk vaak weinig zorg nodig, maar er moet wel op de juiste manier met hen worden omgegaan.

Dat vereist continu scholing, want die zorg is emotioneel en geestelijk zwaar."

Piketpaaltjes

De werkgroep heeft de cliëntenraden van de verpleeghuizen ingeschakeld om hun bestuurders met het rapport te confronteren en te vragen wat op korte en lange termijn met de aanbevelingen gebeurt. En ook om piketpaaltjes te slaan wanneer dit gebeurt. Tielke Ausems: "In de ziekenhuizen heeft dit al geleid tot een inhaalslag en ik hoop dat dit ook in de zorg- en verpleeghuizen gaat lukken. Er is in elk geval heel wat teweeg gebracht. Zo wordt nu in het Atrium-Orbis Heerlen een zorgcoördinator gekoppeld aan patiënten die niet kunnen toezien op de juiste overdracht van hun medische gegevens."

Het onderzoek zal worden herhaald in 2017 en 2018 om te beoordelen of en hoe vooruitgang is geboekt.

Informatiepunt Ouderenzorg Limburg voorziet in behoefte, maar voor conclusies is het te vroeg

De 81 meldingen die het Informatiepunt Ouderenzorg Limburg (iOL) de eerste drie maanden na zijn start op 5 januari jl. binnenkreeg, geven aan dat er duidelijk behoefte is aan deze nieuwe voorziening van het Huis voor de Zorg. Het iOL wil bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen in Limburg, hun kinderen en naasten, en medewerkers in de zorg, stimuleren om te helpen de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Het iOL is ondergebracht bij EIKpunt, het centrale meldpunt van het Huis voor de Zorg, waar iedereen met een klacht, opmerking of suggestie over zorgverlening terecht kan. Het is gestart op initiatief van een motie van de PVV in Provinciale Staten, vanuit het streven van de provincie dat ouderen de zorg moeten krijgen die zij nodig hebben. Via het iOL moet duidelijk worden hoe het met de kwaliteit van de zorg in zorgcentra in Limburg gesteld is. De meldingen worden anoniem gerapporteerd aan het College van Gedeputeerde Staten.

Te vroeg voor conclusies

Floris de Bok, coördinator van EIKpunt en iOL, zegt dat op grond van alleen deze meldingen nog geen conclusies te trekken zijn ten aanzien van de kwaliteit van de zorg. Het betreffen 81 verschillende individuele meldingen over de zorg van evenzoveel zorginstellingen. "De meldingen zijn vaak individueel van aard. De redenatie van mensen met een negatieve ervaring is vooral ook dat die een gevolg is van te weinig personeel en dat, als er meer geld voor wordt uitgetrokken, de zorg verbetert. Maar zo simpel ligt het niet. Een negatieve ervaring kan verschillende oorzaken

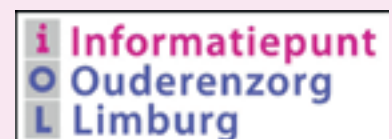
hebben, zoals slecht beleid of de werkwijze van het personeel, maar ook verkeerde verwachtingen die mensen van de zorg hebben. Om harde uitspraken te doen, is verder onderzoek nodig en wordt verband gelegd met andere bevindingen, zoals elders op deze pagina wordt genoemd in het artikel 'Verbetering ouderenzorg, veel werk aan de winkel'. Overigens zijn er ook meldingen van mensen die juist zeer tevreden zijn over de verleende zorg."

Bespreekbaar maken

Meldingen bij iOL worden overigens alleen met toestemming van de melder bespreekbaar gemaakt. Maar als EIKpunt vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid via iOL op ernstige zaken stuit, maakt het zelf melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dat is tot nu toe nog niet nodig geweest.

Hoe meld je een klacht?

Meldingen kunnen anoniem worden gedaan. Per telefoon (046 420 80 20), per e-mail (iol@huisvoordezorg.nl) of met behulp van het vragenformulier op www.huisvoordezorg.nl.



Netwerkdag 'IK ben present! U ook?' op 25 juni a.s. in Roermond

De jaarlijkse Netwerkdag van het Huis voor de Zorg, met als titel 'IK ben present! U ook?', vindt dit jaar plaats op donderdag 25 juni a.s. van 15.00 tot 20.00 uur in de ECI Cultuurfabriek in Roermond. Je kunt er kennismaken met een groot aantal bijzondere organisaties, initiatieven en personen, die zich hier op hun eigen bijzondere wijze zullen presenteren. Het programma is een variëteit van ontmoetingen, workshops, presentaties, lezingen, muzikale optredens, films, marktkraampjes en nog veel meer. De toegang is gratis, er is vrije inloop en introducé zijn van harte welkom. De Netwerkdag past zo helemaal in wat het provinciaal coalitieakkoord 'In Limburg bereiken we meer!' beoogt: samen bouwen aan een netwerk van actieve en betrokken burgers.



Onafhankelijke cliëntondersteuning bij langdurige zorg



Heeft u een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz)? Of een AWBZ-indicatie verblijf? Dan heeft u recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze ondersteuning is gratis en onafhankelijk van zorgaanbieders en zorgkantoren.

MEE heeft meer dan 40 jaar ervaring als onafhankelijke cliëntondersteuner.

Hoe kan MEE u helpen?

De professionele cliëntondersteuner van MEE:

- helpt u bij het maken van een plan voor de toekomst, dat in kan gaan als uw AWBZ-indicatie afloopt;
- biedt informatie en advies, bijvoorbeeld over het zorgaanbod in de regio, de wachttijden van zorgaanbieders en over uw rechten als cliënt;
- helpt met het vinden van een passende zorgaanbieder;
- helpt bij het opstellen en evalueren van het zorgplan. In dit plan legt u de afspraken vast die u samen met de aanbieder maakt over de invulling van uw zorg;
- adviseert en bemiddelt wanneer u het niet eens bent over de invulling van uw zorg.



Contact

Denkt u dat de professionele cliëntondersteuners van MEE iets voor u kunnen doen? Of twijfelt u? Neem dan contact met ons op. Elize, Lilian, René, Arie, Cynthi of Bram helpen u deskundig verder!

MEE Noord en Midden Limburg
telefoon 088 - 465 34 70
e-mail clientondersteuningwlz@demeentgroep.nl
website www.mee-nml.nl

Waarom MEE?

MEE heeft tientallen jaren ervaring in het ondersteunen van mensen met een beperking of chronische ziekte. Vaak heeft u te maken met verschillende instanties en wet- en regelgeving. MEE zorgt voor samenhang en stemt waar nodig af met de mensen in uw omgeving (zoals mantelzorgers, familie, vrijwilligers).

Waarom onafhankelijke cliëntondersteuning?

Een professionele cliëntondersteuner zorgt voor een sterkere positie van u als cliënt. Door u te informeren, adviseren en te begeleiden kunt u de keuzes maken die goed bij uw situatie passen.



Huis voor de Zorg biedt onafhankelijke cliëntondersteuning langdurige zorg

Alle mensen die recht hebben op langdurige zorg (Wlz-indicatie) hebben ook recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Woont u in Limburg, heeft u een Wlz-indicatie en heeft u hulp nodig bij het regelen van uw zorg of het maken van nieuwe afspraken hierover? Dan bent u bij het Huis voor de Zorg aan het juiste adres.

De cliëntondersteuners van het Huis voor de Zorg denken met u mee over hoe u de zorg die het beste bij uw situatie past het beste kunt organiseren. De ondersteuning is gratis en onafhankelijk van zorgaanbieders en zorgkantoren.

Aanbod

Het ondersteuningsaanbod van de cliëntondersteuners bestaat uit verschillende diensten.

Informatie en advies

Zij informeren en adviseren. Bijvoorbeeld, over het zorgaanbod in uw omgeving, over de manier waarop zorgaanbieders uw zorg kunnen bieden in een instelling of thuis, over eventuele wachtlijsten of over uw rechten als cliënt.

Vinden van passende zorgaanbieder

Zij ondersteunen u bij het vinden van een passende zorgaanbieder. Het maakt niet uit of het daarbij gaat om een verblijf in een instelling of een zorgpakket thuis.

Hulp bij invullen persoonlijk plan

In een persoonlijk plan legt u de manier vast waarop u uw leven wilt inrichten en wat daarbij voor u de beste zorg is (verblijf in een zorginstelling, een volledig of modulair pakket thuis, een persoonsgebonden budget). De cliëntondersteuners helpen u bij het opstellen, evalueren en bijstellen van uw persoonlijk plan.

Hulp bij opstellen zorgplan

Wanneer u recht heeft op zorg in het kader van de Wlz, dan moet u met de zorgaanbieder afspraken maken over de invulling van de zorg die u krijgt. Die afspraken worden vastgelegd in een zorgplan. De cliëntondersteuners helpen u bij het opstellen, evalueren en bijstellen van uw zorgplan. Zij kunnen ook met u meegaan, wanneer u het plan gaat bespreken.

Bemiddeling

Ook wanneer u het met uw zorgaanbieder niet eens wordt over de invulling van uw zorgvraag kunt u een beroep doen op de cliëntondersteuners. Bijvoorbeeld, als u vindt dat de zorgaanbieder (binnen de grenzen van uw indicatiebesluit) de verkeerde of te weinig zorg levert. Of, als u van mening bent dat de zorgaanbieder de met u gemaakte afspraken in het zorgplan niet nakomt.

Bereikbaarheid

De onafhankelijke cliëntondersteuners van het Huis voor de Zorg zijn tijdens kantooruren bereikbaar via het landelijk telefoonnummer (0900) 243 81 81. De ondersteuning is gratis, de cliënt betaalt alleen de lokale belkosten.

Mailen kan ook:
clientondersteuning@huisvoordezorg.nl

WET LANGDURIGE ZORG

Heeft u te maken met langdurige zorg?

Heeft u vragen of behoefte aan ondersteuning?

Huis voor de Zorg

Naast het Huis voor de Zorg kunt u voor cliëntondersteuning Wlz ook terecht bij het Zorgkantoor en bij MEE.



www.huisvoordezorg.nl



Huis voor de Zorg biedt maatwerk met onafhankelijke cliëntondersteuning

Wie langdurige zorg nodig heeft, heeft volgens de Wet langdurige zorg (Wlz), die per 1 januari jl. van kracht werd, recht op extra ondersteuning. Onafhankelijke cliëntondersteuning, waarbij je goed advies krijgt om je weg in zorgland te vinden, of hulp krijgt bij het regelen van de bij jou passende zorg. Het Huis voor de Zorg heeft sinds maart dit jaar een eigen team voor onafhankelijke cliëntondersteuning.

De groep cliënten die onder de Wlz valt, betreft mensen met psychische, verstandelijke of fysieke beperkingen, in alle leeftijdscategorieën. De cliëntondersteuners van het Huis voor de Zorg denken met deze mensen mee welke zorg het beste past bij hun individuele situaties en hoe je deze het beste kunt organiseren. Gratis en onafhankelijk van zorgaanbieders en zorgkantoren. De cliënten krijgen onder meer informatie en advies, of hulp bij het vinden van een passende zorgaanbieder en het invullen van hun persoonlijke plan. Ook bemiddeling kan, bijvoorbeeld als je zorgaanbieder de gemaakte afspraken in het zorgplan niet nakomt. “Het is belangrijk om er ook zelf om te vragen,” licht José Broers, een van de vijf teamleden, toe. “Iedereen in de Wlz heeft recht op informatie, advies en ondersteuning. Daarbij is maatwerk van belang. Zorginstellingen moeten hiervoor

openstaan, wij vormen geen bedreiging voor hen. Het kan ertoe bijdragen dat de kwaliteit van de zorg verbetert en daardoor de kwaliteit van leven van de cliënt.”

De praktijk

Collega-teamlid Els Verhorstert diept uit de recente praktijk een concreet voorbeeld op. “Ouders van wie een zoon in een zorginstelling woont, waren niet tevreden over diens woonomgeving. Ze waren aan het kijken naar alternatieve mogelijkheden. Voor ons een indicatie om te kijken wat we konden doen. We hebben de klachten en wensen na een eerste gesprek uitgezocht en hen geïnformeerd over mogelijke oplossingen. Na een week hadden we weer contact en besloten ze dat hun zoon er toch kon blijven wonen. Niet de woonsituatie was het probleem, maar allerlei kleine zaken waar de zorginstelling te weinig oog voor had en die zij zelf niet durfden



De vijf teamleden die de onafhankelijke cliëntondersteuning van het Huis voor de Zorg uitvoeren. Vanaf links Liesbeth Crousen, Monique Peters, Jacqueline Indenkleef, Els Verhorstert en José Broers.

te benoemen. Door onze adviezen werden de problemen bespreekbaar en zijn ze opgelost. Ze kwamen tot de conclusie dat hij toch op de juiste plek zit. Dus door goed te luisteren kom je tot de kern van het probleem en tot een oplossing. Luisteren, adviseren en informeren, is wat wij doen.”

Geen zorgtaken overnemen

De vijf teamleden hebben verschillende achtergronden en werkelden. “Net zo divers als de vragen die we binnenkrijgen. Met de signalen die mensen afgeven, kan een instelling haar voordeel doen. Je moet daarbij naar de hele mens kijken en niet alleen naar de zorg die iemand nodig heeft. Wij gaan geen zorgtaken van instellingen overnemen. We geven

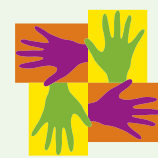
onafhankelijk advies en informatie en bemiddelen waar nodig. Daarna zijn we weer weg,” besluiten José en Els.

Aanmelden?

Wie zich wil aanmelden voor de gratis onafhankelijke cliëntondersteuning van het Huis voor de Zorg, kan contact opnemen via het landelijke telefoonnummer 0900 243 81 81. De ondersteuning is gratis, je betaalt alleen de lokale belkosten. Mailen kan ook: cliëntondersteuning@huisvoordezorg.nl. Naast het Huis voor de Zorg kunt u voor cliëntondersteuning Wlz ook terecht bij het Zorgkantoor en MEE (zie www.mee.nl).

deel 9

Bijzonder Lectoraat Informele Zorg is stap vooruit in de mantelzorg



Platform
Mantelzorg
Limburg

De zorg verandert snel. We worden allang niet meer verzorgd van de wieg tot het graf. Integendeel, van ons wordt verlangd dat we zelf de regie nemen als we zorg nodig hebben. Maar niet iedereen kan dat. Dan is het maar goed dat er mantelzorg is. 80% van alle zorg bestaat uit mantelzorg. Mantelzorg, ook wel informele zorg genoemd, is er in vele variaties en gedaantes. Hulp voor mensen met een chronische ziekte, voor iemand met een beperking of voor een hulpbehoevende partner, ouder, kind, familielid, vriend of kennis.

Het Platform Mantelzorg Limburg (PML) maakt zich er sterk voor dat de bijzondere positie en de rol van zijn leden wordt onderkend en gewaardeerd door de professionele hulpverleners met wie ze moeten samenwerken. Want de mantelzorger staat het dichtst bij de patiënt en moet steun krijgen van de zorgprofessional. Niet andersom. Dit past bij de omslag in denken in de zorg, om mensen de ruimte te geven om de regie te pakken als ze zorg nodig hebben. “Want de bal ligt bij de mensen, die langer thuis moeten kunnen blijven wonen, wat uiteindelijk goedkoper is en wellicht ook beter voor hen zelf,” zegt Nic Hamers, voorzitter PML.

Mantelzorger als partner zien

Om de zorgprofessionals te helpen de mantelzorg de juiste plek in het

zorgtraject te geven, hebben Zuyd Hogeschool, Daelzicht, PML, het Huis voor de Zorg en de Provincie Limburg de handen ineengeslagen en zijn een Bijzonder Lectoraat Informele Zorg gestart bij Zuyd Hogeschool in Heerlen. Doel is om de zorgprofessionals tijdens de opleiding te doordringen van het belang van een goede samenwerking met mantelzorgers en zorgvrijwilligers en dat zij hen alle ruimte en steun moeten geven. Ze moeten de mantelzorger als een partner in de zorg zien, wat hun werk vergemakkelijkt. Marja Veenstra werkt als adviseur van het Huis voor de Zorg samen met PML en zegt: “We moeten praktijk en opleiding dichter bij elkaar brengen. De mantelzorger weet alles van de patiënt, niet de zorgprofessional, die voornamelijk oog heeft voor

medische aspecten. Het lectoraat wil de rol van de mantelzorger naar een hoger niveau tillen en ervoor zorgen dat er meer aandacht komt voor diens rol. De professional moet de mantelzorger ondersteunen, niet andersom.” Nic Hamers maakt daarbij nog een ander belangrijk punt: “Mantelzorg is van de mensen zelf, niet van de overheid. Die moet hen wel ondersteunen met professionele zorg.”

Mantelzorg op de agenda

Er is al verbetering zichtbaar. Beide ‘partijen’ onderkennen steeds meer elkaars rol, wat de mantelzorger wel en niet moet/kan doen. Daar worden afspraken over gemaakt. Nic Hamers: “Je ziet dat professionals die ondersteuning willen geven, waardoor de rol van de mantelzorger sterker wordt. Nu moeten we

die ondersteuning langzaam intensiveren. We moeten de mantelzorger overal op de agenda krijgen. Onze leden, zo bleek uit een recente enquête, vinden het fijn als ze die professionele steun krijgen, dat ze daarop kunnen terugvallen, vooral bij mantelzorg voor dementerenden. Dan krijg je een betere situatie voor de patiënt. Maar dat kost soms bloed, zweet en tranen.”

Ziekteverzuim

De mantelzorger is dus onderdeel van het professionele zorgcircuit, waar een concreet plan en beleid bij komen kijken. Hard nodig, want vooral voor mantelzorgers die zelf in de zorg werken (25%) is mantelzorg extra zwaar. Het ziekteverzuim onder hen is dubbel zo hoog. Want zien, herkennen en waarderen van de rol van de mantelzorger door werkgevers is heel belangrijk. Ook hier is nog een wereld te winnen.



provincie limburg



Het keukentafelgesprek, het gesprek van de dag!

Ondanks jarenlange voorbereidingen lijken we toch te zijn overvallen door de effecten van de verschuiving van zorgtaken van het rijk naar de gemeenten. Er gaat al veel goed, maar lang niet alles verloopt zo gestroomlijnd als aangekondigd en er worden nog veel fouten gemaakt. Het kabinet wordt bijna wekelijks ter verantwoording geroepen. Maar alleen met de beschuldigende vinger naar het kabinet wijzen, dat de mega-operatie volgens de Algemene Rekenkamer te licht heeft opgevat (zie alleen maar de problemen rond het persoonsgebonden budget) en niet goed heeft voorbereid, heeft geen zin. We moeten met zijn allen snel aan de bak om in goede samenwerking de juiste zorg op de juiste plek te krijgen of houden. Vooral nu de zorg dicht bij de burger wordt georganiseerd, is goed contact tussen gemeenten en burgers cruciaal om de juiste zorg te garanderen.



Tijdens een werkconferentie in Reuver in april werd het rapport van de werkgroep met de titel 'Bouwen aan Limburgse vitaliteit' aan een groot aantal Limburgse bestuurders gepresenteerd. De werkconferentie leverde goede nieuwe inzichten en samenwerking op. (Foto's: John Peters Fotografie).

Voor dat laatste zijn onder andere de zogenoemde 'keukentafelgesprekken' bedoeld. Een gemeentelijke medewerker schuift dan bij de zorgvrager thuis aan tafel, en vormt zich met vragen een beeld van wat iemand nog wel en niet kan en op welke zorg hij recht heeft. De keukentafelgesprekken maken deel uit van een omvangrijker proces, dat nog niet in elke gemeente even glad verloopt. Maar we zijn in Limburg wel redelijk goed op weg, zo concludeert de werkgroep die dit in opdracht van de Provincie Limburg onderzocht. Het rapport van deze werkgroep geeft aan hoe gemeentebesturen, zorgaanbieders, kennisinstellingen, cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars in Limburg er alles aan doen om de aan hen overgedragen zorgtaken goed uit te voeren. Er wordt keihard gewerkt door iedereen, concludeert de werkgroep. Maar de klus is nog lang niet geklaard. 'Er zijn vruchtbare aanknopingspunten, maar er is ook nog een wereld te winnen', zo valt in het rapport te lezen.

Problemen, frustraties, reparaties

Lang niet iedere gemeentelijke vertegenwoordiger blijkt namelijk de juiste vaardigheden te hebben om het keukentafelgesprek de juiste richting en inhoud te geven. Maar bepaalt vervolgens wel welke en hoeveel zorg iemand krijgt. En dat leidt tot problemen, frustraties en onnodige reparaties achteraf. Er is nog veel werk aan de winkel

om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen, concludeert de werkgroep. Nee, het is niet alleen staatssecretaris Van Rijn van Welzijn, Volksgezondheid en Sport die zorgen heeft over de zorg.

Brochure

Om je goed te kunnen voorbereiden op het keukentafelgesprek, zodat de juiste zaken op tafel komen en je ook na het gesprek weet wat er moet gebeuren, heeft het Huis voor de Zorg met zijn koepelorganisaties een brochure gemaakt: 'Handig om te weten en om niet te vergeten bij het keukentafelgesprek'. De brochure bevat vragen en antwoorden om te controleren of je van tevoren hebt nagedacht over wat je moet bespreken. Verder is er een lijst met belangrijke informatie en tips over hoe je het gesprek kunt voeren en wat je erna met het verslag kunt doen. De brochure is te vinden op www.huisvoordezorg.nl.

Cliëntondersteuning verplicht

Steun is er ook vanuit de hoek van de zorgkoepels die bij het Huis voor de Zorg zijn aangesloten. KBO Limburg is daar heel actief in en stelt heel sociaal zijn hulp en kennis ter beschikking voor alle senioren die zorg nodig hebben in Limburg, dus ook voor niet-leden. Namens KBO Limburg zegt Elly Gubbels hierover: "Gemeenten zijn wettelijk verplicht cliëntondersteuning aan te bieden. Wij denken daar graag in mee en kunnen en willen daar een rol in spelen. Wij

bereiden onze vrijwilligers voor hoe ze als ouderenadviseur of informele cliëntondersteuner iets voor iemand kunnen betekenen voor, tijdens en na het keukentafelgesprek. Bij dit gesprek mag overigens ook een familielid of een huisvriend aanwezig zijn ter ondersteuning. De bedoeling is dat het gesprek goed verloopt en dat iemand de zorg of hulp krijgt waar hij recht op heeft. De vrijwilligers moeten de cliënt bij het gesprek ondersteunen, zodat die zelfstandig vragen kan stellen. Maar de cliënt houdt de regie. Nu we aan het lobbyen zijn om onze vrijwilligers bij de keukentafelgesprekken een plek te geven, zie je dat gemeenten belangstelling krijgen voor hun inzet en hen uitnodigen als ondersteuner bij het keukentafelgesprek. En dat is nodig. Bij de herindicatie van huishoudelijke hulp bijvoorbeeld handelen gemeenten niet allemaal even zorgvuldig en soms zelfs niet volgens de wet. Ook hebben sommige ambtenaren er moeite mee als iemand aangeeft dat hij het anders zou doen. De bedoeling is dat die ondersteuning een automatisme wordt, maar dat is nog lang niet overal zo."

Waar naartoe met vragen?

Als je ziek bent of zorgbehoevend, zit je niet te wachten op brieven van je gemeente met onbegrijpelijke ambtelijke termen over je zorgaanvraag. Bel dan altijd met je gemeente en vraag waar je moet zijn voor uitleg.





De werkconferentie in Reuver werd ingeleid met een in scène gezet 'keukentafelgesprek', waarin enkele zorgvragers hun verhaal deden over de problemen die zij ondervinden met de decentralisatie van zorgtaken van het rijk naar hun gemeente. Hun (veelal negatieve) ervaringen waren voor veel bestuurders in de zaal een eye-opener en zelfs een wake-up call.

Geestelijke gezondheidszorg: gevoeligheid medische dossiers

Tussen de vele honderdduizenden zorgvragers in Nederland die zich voorbereiden op de keukentafelgesprekken bevindt zich een groep met een specifieke zorgvraag: de mensen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben. Het Provinciaal Platform GGz & OGGz Zorgvragers Limburg vraagt extra aandacht van gemeenten voor de gevoeligheid van informatie in de medische dossiers van GGz-patiënten. Vaak blijken artsen niet op de hoogte welke patiëntinformatie zij wel en welke zeker niet aan gemeenten mogen doorgeven. In een volgende uitgave van Zorgbelang wordt nader ingegaan op de veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg.

Gemeenten: aan tafel!

Wat doen gemeenten in Limburg aan de groeiende onvrede en om tegemoet te komen aan de wens tot persoonlijk contact in plaats van een voor veel burgers onduidelijke brief met onbegrijpelijke ambtelijke termen? Een rondje langs vier van de grootste speelvelden.

Maastricht:

gezond boerenverstand

Een goed keukentafelgesprek begint met een goede voorbereiding vindt de gemeente. In een folder kan de burger lezen waarom de gemeente op gesprek komt, hoe hij zich hierop kan voorbereiden en wat er na het keukentafel gesprek gebeurt. De Wmo-consulent van de gemeente bereidt zich voor door te kijken welke informatie al bekend is. Hij gaat open het gesprek in en werkt geen standaard vragenlijst af. Er vindt op basis van 'gezond boerenverstand' een open gesprek plaats. De gemeente adviseert de burger altijd om het keukentafelgesprek te voeren samen met een partner, zoon of dochter, mantelzorger of begeleider. Twee horen meer dan één en samen kan een realistisch beeld van de situatie worden gegeven. Wanneer niemand hem kan bijstaan, wijst de gemeente altijd op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning, die zij bij zorgorganisatie MEE kosteloos voor de burger inkoopt. Na het keukentafelgesprek krijgt de burger een ondersteuningsplan met een weergave van het gesprek en de besproken oplossingen. De inhoud kan de burger altijd nog wijzigen of aanvullen. Ook is er de mogelijkheid tot een 'second opinion'. De gemeente Maastricht voert al sinds medio 2013 keukentafelgesprekken. Ook voor zogenoemde herindicaties, wanneer opnieuw gekeken moet worden of de burger nog ondersteuning van de gemeente nodig heeft. Burger en Wmo-consulent ervaren de gesprekken als positief. De burger heeft het gevoel dat er echt aandacht aan hem of haar wordt geschonken, ook al is de eindconclusie anders dan gehoopt. De consulent krijgt daarnaast, door de burger thuis te bezoeken, een beter beeld van diens woonsituatie, hoe hij zich beweegt en wat hem bezighoudt.

Sittard-Geleen:

maatwerk voorop

In het kader van de transformatie van de zorg heeft Sittard-Geleen een plan van aanpak, getiteld 'Hallo 2020', waarin wijkgericht werken vorm krijgt door met inwoners, bedrijven en maatschappelijke partners verbindingen en samenwerkingsverbanden te starten. Wethouder Leon Geilen (wijkgericht werken, leefomgeving en welzijn) is verantwoordelijk voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en zegt: 'In de gemeente Sittard-Geleen vinden al sinds 2012 keukentafelgesprekken plaats. Samen met de cliënt zet de Wmo-consulent de ondersteuningsbehoefte op een rij. Als er een beeld is van de situatie, bekijken we samen wat nodig is om het probleem op te lossen. De oplossing wordt bij voorkeur gezocht in de eigen en directe omgeving. Daarnaast worden algemene en collectieve voorzieningen besproken. Uiteindelijk kan het zijn dat iemand voor een individuele voorziening in aanmerking komt. Omdat elke situatie anders is, staat maatwerk voorop. De ervaring leert dat de cliënten zeer te spreken zijn over de wijze waarop de gemeente deze gesprekken voert. Ze voelen zich serieus genomen omdat er specifiek naar de individuele situatie wordt gekeken.'

Venlo:

investeren aan de voorkant

In Venlo voeren professionele hulpverleners van de Sociale Wijkteams het keukentafelgesprek met inwoners die hulp of ondersteuning nodig hebben. De gemeente noemt het keukentafelgesprek 'een breed vraagverhelderingsgesprek

op het gebied van wonen, werken, welzijn en zorg'. Er wordt gekeken naar tien leefdomeinen, zoals werk en opleiding, sociale participatie en mobiliteit. Het gesprek leidt tot een 'integraal leefzorgplan', een 'plan van aanpak om de ondersteuningsvragen op te lossen'. Volgens de gemeente geven inwoners aan dat ze deze aanpak prettig vinden. Ze voelen zich serieus genomen, hebben face-to-face een gesprek met een beroepskracht in plaats van alleen een telefoongesprek en komen samen tot een oplossing. Zelfs voor hele gezinnen. De gemeente zegt ervan overtuigd te zijn dat 'investeren aan de voorkant' veel problemen voorkomt. Omdat je met elkaar in gesprek bent en eventuele obstakels en/of onduidelijkheden in het gesprek meteen kunt wegwerken. Dit jaar zijn in Venlo 1.000 leefzorgplannen opgesteld op basis van een keukentafelgesprek.

Allochtone zorgvragers: specifieke vragen

Ook allochtone organisaties, zoals het Platform Allochtone Zorgvragers, zijn in het kader van de decentralisatie van zorg druk bezig contacten te leggen en te onderhouden met gemeenten. Onder meer de ouderenadviseurs proberen in het gemeentehuis de specifieke zorgvragen van de allochtone gemeenschap goed tussen de oren van de verantwoordelijke ambtenaren te krijgen. Want alleen bij een juist begrip voor die vragen komt ook hier de juiste zorg op de juiste plek.

Roermond:

hele leefomgeving bespreken

In Roermond schoof wethouder Marianne Smitsmans (verantwoordelijk voor o.a. de Wmo) uit pure belangstelling aan bij vier keukentafelgesprekken. Deze gingen over de aanvraag van een scootmobiel, hulp in de huishouding en hulp aan een dementerende man. "Wat mij opviel, was dat de gesprekken veel verder gingen dan alleen de hulpaanvraag. De hele leefomgeving van de cliënt werd besproken: 'Wie heeft u om u heen, wie kunnen u helpen, wat kan u zelf nog...?' Die brede belangstelling vonden de cliënten heel positief. Omdat serieus naar hen geluisterd werd." De keukentafelgesprekken leveren volgens de wethouder waardevolle informatie op. "Vanuit meerdere expertises wordt naar de cliënt gekeken. Dat werkt zeer effectief. Daarom zijn alle betrokkenen in Roermond heel enthousiast." Wat viel haar vooral op: "Hoe belangrijk het is voor mensen in een afhankelijkheidssituatie om familie, vrienden en burens om zich heen hebben, dat mensen naar hen omkijken."



Chiropractie, echografie en shockwave therapie



Rugpijn - Hernia - Ischias - Whiplash - Migraine
Nek- en hoofdpijn - Knie-, voet- en enkelpijn
Scoliose - Groeipijn - Huilbaby's - Artrose - RSI
Kaakproblemen - Slijtage - Sportblessures
Tennis/Golf arm - Hielspoor - Schouder- en armpijn



Dé rug- en nekspecialisten

Een verwijzing is niet nodig, er wordt geen aanspraak gemaakt op uw eigen risico én behandelingen worden vergoed door de meeste verzekeraars.

Onze organisatie is in 30 jaar uitgegroeid tot hét adres voor de behandeling van de meest uiteenlopende klachten ontstaan uit afwijkingen aan de wervelkolom en het zenuwstelsel. Wij onderscheiden ons door het aanbieden van verschillende behandelmethodes onder één dak;

- + Diagnose door rug- of nekscan
- + Chiropractische behandelingen
- + Echografie
- + Shockwave therapie
- + Diverse oefenprogramma's
- + Ervaren professionals
- + Meest geavanceerde apparatuur
- + Open in weekend en avonden
- + Gratis massagebanken

HEERLEN	SITTARD	ROERMOND	WEERT	HELMOND	EINDHOVEN
Coriovallumstr. 32	Brugstraat 155	Kapellerlaan 90	Nassaulaan 3A	Stationsplein 75	Stratumsedijk 18
T 045-5741717	T 046-4529955	T 0475-550700	T 0495-545345	T 0492-527777	T 040-2113600

www.rugcentrum.nl

GRATIS RUG- EN NEKANALYSE

Tijdens inloopsprekuren elke vrijdag van 16:00 - 16:30 uur (of na afspraak)

Uitwisseling medicatiegegevens moet!

Als je medicijnen nodig hebt, is het mooi als je arts en apotheker kunnen beschikken over je actuele gezondheidsgegevens. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Huisartsen en apothekers zijn er druk mee om van hun patiënten toestemming te krijgen voor het delen van hun gegevens met andere zorgverleners. Maar ook de andere (de 'ontvangende') kant van het LSP, het ziekenhuis, benadrukt het belang van die uitwisseling.

Hugo van der Kuy, ziekenhuis-apotheker en lid van het medisch stafbestuur van Atrium-Orbis in Heerlen, zegt: "Als je in een ziekenhuis wordt opgenomen, wil je dat de arts die je behandelt over jouw meest actuele en betrouwbare medicatiegegevens beschikt. Via het LSP gaat dat veel sneller, efficiënter en met minder fouten dan via een brief van arts naar arts. Door het LSP heeft de arts ook minder tijd nodig voor zijn administratie en houdt hij meer tijd over voor zijn patiënt. Door toestemming te geven voor

de elektronische uitwisseling van je gegevens kun je dus zelf de kwaliteit van de zorg die je ontvangt positief beïnvloeden. Je tekent in feite voor de beste zorg."

Terugkoppeling belangrijk

Susanne de Vaal is poliklinisch apotheker bij Atrium-Orbis en dienstapotheker bij Dienstapothek Westelijke Mijnstreek. Zij vindt de terugkoppeling van de ziekenhuis-apotheek naar de huisarts en de apotheek van de patiënt heel belangrijk. "Na het ontslag uit het ziekenhuis kunnen zij dan beschikken over actuele gegevens. Alleen zo verloopt je medicatieoverdracht veilig. Anno 2015 mag je verwachten dat dit elektronisch gebeurt."

Medicatie vergelijken

Hoe werkt het LSP in de ziekenhuispraktijk? "Wij halen twee dagen voor een gepland bezoek de medicatiegegevens van een patiënt op," vertelt Hugo van der Kuy. "Ons elektronisch voorschriftsysteem is zo ingericht dat als de behandelend arts het dossier van de patiënt opent, een vergelijking wordt gemaakt tussen



Susanne de Vaal en Hugo van der Kuy: "Eigenlijk is het heel logisch dat die informatie 'meereist' met de patiënt."

wat de specialist heeft voorgeschreven en de medicatie die elders is verstrekt. Als bijvoorbeeld recent de dosering van een bepaald medicijn is veranderd, of als nieuwe geneesmiddelen zijn toegevoegd, dan wordt dat duidelijk

zichtbaar voor de arts aangegeven. Ook informatie over eventuele allergieën komt via het LSP naar voren."

Hoe geef je toestemming?

Toestemming geef je bij je huisarts en je apotheek. Vaak hebben zij een gecombineerd toestemmingsformulier waarmee je het in één keer regelt. Toestemming geven kan ook online op www.ikgeeftoestemming.nl. Om hier in te loggen, heb je wel een DigiD met sms-functie nodig.

Aanpak eenzaamheid vooral kwestie van vertrouwen winnen

Veel mensen in Limburg leven in eenzaamheid. Om deze groep uit zijn sociaal isolement te kunnen halen, is veel en goed persoonlijk contact nodig. Door professionele hulpverleners, maar ook door vrijwilligers die weten hoe ze dat moeten doen. Het project 'De Kracht van Ontmoeting. Een rijke ervaring' van het Platform Allochtone Zorgvragers (PAZ), het Provinciaal Platform GGz & OGGz Zorgvragers Limburg en het Platform Mantelzorg Limburg (PML) gaat in de opleiding van die vrijwilligers voorzien.

Een eerste groep van acht vrijwilligers is gestart met een cursus die hen, als ervaringsdeskundigen, de kennis en vaardigheden oplevert om andere vrijwilligers medio augustus dit jaar zelf te kunnen trainen hoe ze eenzame zorgvragers moeten bereiken. Het streven is een pool van 32 ervaringsdeskundige vrijwilligers. Onno van Harreveld is een van de acht. "Je leert hoe je er letterlijk kunt zijn voor iemand. Wat je moet doen, welke vragen je moet stellen. Dat je niet meteen met raadgevingen en oplossingen moet komen. Eerst iemands vertrouwen winnen. Hem aan het denken zetten over wat hij zelf gedaan heeft om uit zijn isolement te komen. 'Ligt het altijd aan die ander of misschien ook aan mij?' Niet oordelen en veroordelen. En ervaren dat niet alleen mensen met geestelijke gezondheidszorg, verslaafden of ouderen eenzaam kunnen zijn, maar ook getrouwde stellen. Komt veel voor. Die niet meer met elkaar praten, niet meer normaal communiceren. Omdat ze niet meer weten hoe het anders kan. Die soms geweld gebruiken. Eenzame mensen hebben vaak een negatief zelfbeeld dat je moet proberen te veranderen. Je moet hen leren inzien dat het zo niet kan. Dan zijn ze gemotiveerd. Dwang heeft geen zin. Maar het kost wel tijd."

Voortgang

De begeleidingscommissie bewaakt de voortgang van het project. Trudy Habets, voorzitter PAZ, is ook voorzitter van de commissie. Zij selecteert samen met Laura Willems van het Huis voor de Zorg en Jo

Vaessen, bestuurder van het Provinciaal Platform GGz & OGGz Zorgvragers Limburg en lid van de begeleidingscommissie, de juiste mensen voor de trainerscursus. "Het gaat om de manier hoe je eenzame mensen moet benaderen," zegt zij. "Wij kijken hoe de trainingen van de trainers verlopen en faciliteren hen. De acht die nu de opleiding volgen, gaan straks in hun eigen regio weer nieuwe mensen opleiden. Het gaat goed. De cursisten delen hun ervaringen en doen de vaardigheden op die ze nodig hebben om straks zelf te kunnen trainen."

Nieuwe energie

Jo van Horen is lid van de begeleidingscommissie en hoopt als bestuurslid GGz-OGGz dat mensen met min of meer dezelfde geestelijke problematiek zich door dit project beter in de problemen van anderen kunnen inleven en hen helpen. "We zijn binnen onze achterban nu geschikte kandidaten aan het werven. Er heeft zich tot nu toe een twintigtal kandidaten aangemeld die op geschiktheid worden beoordeeld. Want je moet wel bepaalde vaardigheden hebben om op de juiste wijze met kwetsbare mensen om te kunnen gaan. Veel van die mensen zijn op zichzelf aangewezen. De kracht van andere mensen ontmoeten is dat zij weer nieuwe energie krijgen."

Wil je meer weten over dit project, of wil je je aanmelden? Neem dan contact op met Misja Ramakers van het Huis voor de Zorg: 06 4114 5483.

"Ik weet het niet meer."

In april en mei speelde Setheater uit Maastricht op diverse plekken en theaters in Limburg de theatervoorstelling 'Vergeten en Verzonken', over dementie en depressie bij ouderen. Het theaterstuk is in opdracht van de Provincie Limburg en euPrevent ontwikkeld en mede mogelijk gemaakt door het Huis voor de Zorg.

Het publiek werd meegevoerd langs de ongrijpbaarheid van de problematiek. Het effect op de oudere zelf en zijn naasten werd uitgebeeld, maar ook het niet onder woorden durven of kunnen brengen van het gevoel 'dit komt nooit meer goed'. Leidend tot onbegrip vanuit de omgeving, met als gevolg onbeholpen, soms kwetsende, reacties of helemaal geen reacties meer. Enkele publieksreacties: 'Een bijzondere ervaring. De situaties zijn heel herkenbaar. Je kiest er niet voor om mantelzorger te worden, maar je kan er wel voor kiezen om zo goed mogelijk voor jezelf te blijven zorgen. Herkenbaar, treffend neergezet, respectvol.'



Heeft u ernstige chronische rug-, bekken- en/of nekkachten?

Kent u de weg al van huisarts naar fysio en terug, maar heeft u nog altijd die pijn en klachten? Deze chronische klachten hoeven niet uitzichtloos te zijn. Het Rughuis biedt een andere aanpak: intensief en individueel, waar mentale en lichamelijke zorg hand in hand gaan. Dit om verbetering te bereiken en terugval te voorkomen.



INFOAVOND
WEKELIJKS IN UW
LOKALE VESTIGING

Kijk op rughuis.nl
voor meer info

Dagelijks ernstige
chronische rug-, bekken-
en/of nekkachten?
Het Rughuis helpt!

het **RUGHUIS**
met hart en ziel de pijn te lijf

tel: 088 000 16 00
hetrughuis.nl

Sittard-Geleen | Parkstad | Roermond

Lourdes bedevaart



September 2015 organiseert de Stichting Nederlandse Lourdesbedevaart voor Zieken (NLZ) een reis naar Lourdes. Een kleine groep CZ-verzekerden kan met een bijdrage van CZ deelnemen aan deze reis.

Wilt u weten of u op basis van een medische indicatie voor deze bijdrage in aanmerking komt, bel dan (043) 321 57 15. Deelnemers worden begeleid door een team van artsen en verpleegkundigen en een groep vrijwilligers.

Voor meer informatie kunt u bellen naar (043) 321 57 15. Of stuur een e-mail naar info@bedevaarten.com. Meer informatie vindt u ook op www.nlzbedevaarten.nl.

UW MEDISCHE GEGEVENS DELEN?

Alleen met uw toestemming!

Stel, u komt 's avonds, 's nachts of in het weekend op de huisartsenpost. U wilt dat de zorgverlener die u dan helpt een compleet beeld krijgt van uw gezondheidssituatie. En van de medicijnen die u gebruikt. U verwacht misschien dat die gegevens al beschikbaar zijn. Maar dat gaat niet vanzelf. Om uw privacy te beschermen kan dat alleen als u hiervoor uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven aan uw huisarts én apotheker. De keuze is aan u.

Welke gegevens worden uitgewisseld

Alleen met uw toestemming kunnen uw huisarts en apotheker bepaalde gegevens uit uw dossier beschikbaar stellen aan andere zorgverleners via het Landelijk Schakelpunt (LSP). Huisartsen, apotheken, huisartsenposten en medisch specialisten mogen uw gegevens alleen inzien als dat nodig is voor uw behandeling. Zij loggen in bij het systeem met hun persoonlijke pas en pincode. U kunt opvragen wie uw gegevens wanneer heeft bekeken. Uw gegevens blijven gewoon in het dossier van uw zorgverlener.

Toestemming regelen

U kunt uw toestemming mondeling geven bij uw huisarts en apotheker. Of vul onderstaand formulier in en lever het persoonlijk in bij uw huisarts of apotheek. Wilt u uw toestemming liever online regelen? Ga dan naar www.ikgeeftoestemming.nl.

Meer weten?

Download de folder 'beter geholpen met goede informatie' op www.vzvz.nl voor meer informatie over het elektronisch uitwisselen van medische gegevens. Of vraag het aan uw huisarts of apotheker.

TOESTEMMINGSFORMULIER

ELEKTRONISCH UITWISSELEN VAN MEDISCHE GEGEVENS

Ik geef wel/geen toestemming om mijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners zoals in de brochure 'Uw medische gegevens elektronisch delen?' en/of folder 'Beter geholpen met goede informatie' van VZVZ is aangegeven. VZVZ is verantwoordelijk voor het LSP. Kruis hieronder per zorgverlener aan of u wel of geen toestemming geeft en lever dit formulier in bij één van deze zorgverleners. Die geeft uw keuze door aan de andere zorgverleners op het formulier. U kunt dit formulier ook gebruiken om slechts aan één zorgverlener uw keuze kenbaar te maken. Vul dan alleen de gegevens van die zorgverlener in.

HUISARTS

☐ JA ☐ NEE

NAAM:

ADRES:

POSTCODE:

PLAATS:

APOTHEEK

☐ JA ☐ NEE

NAAM:

ADRES:

POSTCODE:

PLAATS:

Mijn gegevens

Vul onderstaande gegevens in. Vergeet niet uw handtekening te zetten.

☐ Ik bevestig dat ik de folder 'beter geholpen met goede informatie' heb gelezen.

ACHTERNAAM:

VOORLETTERS:

M ☐

V ☐

ADRES:

POSTCODE:

PLAATS:

GEBORTE DATUM:

DATUM:

HANDTEKENING:

Wilt u toestemming regelen voor uw kinderen?

Download het formulier op www.vzvz.nl

uw apotheker

uw huisarts



Jacob Brandenburg, uroloog.

Wat doet een uroloog?

“De uroloog houdt zich bezig met aandoeningen van nieren en urinewegen bij mannen en vrouwen. Daarnaast behandelt hij afwijkingen aan de geslachtsdelen van de man. De organen die onder de urologie vallen zijn de nieren, urineleiders, blaas, urinebuis, prostaat, penis, scrotum en testikels.”

Met welke klachten komen mensen bij de uroloog en wat is er aan te doen?

“Urologie behandelt nierstenen, stenen in de urineleiders, blaasstenen, goedaardige vergroting van de prostaat, blaasledigingsstoornissen, een overactieve blaas, incontinentie, erectieproblemen, urineweginfecties, aangeboren afwijkingen aan de geslachtsdelen of de urinewegen en kwaadaardige tumoren in alle genoemde organen. Stenen zijn meestal het gevolg van structureel te weinig drinken, dat wil zeggen minder dan 1,2 liter vocht per dag innemen. Andere oorzaken kunnen infecties, aangeboren stofwisselingsstoornissen, belemmering van de afvoer van urine, darmoperaties, darmziekten als de Ziekte van Crohn, of een dieet van veel vlees en zout zijn. Stenen komen het meest voor in de leeftijd van 20 tot 50 jaar en drie keer meer bij mannen dan bij vrouwen. Ook urineweginfecties kunnen het gevolg zijn van te weinig drinken of blaasledigingsstoornissen. Bij erectieproblemen kunnen psychologische en lichamelijke factoren een rol spelen, evenals operaties, bestraling, medicijngebruik, roken, hoge bloeddruk, hoog cholesterol en suikerziekte. Een erectieprobleem kan ook een eerste signaal zijn van een vaatprobleem. Niet voor niets heet de penis wel de ‘antenne van het hart’. Bij het klimmen van de jaren verminderen verder de lichaamsfuncties van de man en vermindert vanaf het veertigste levensjaar ook het testosterongehalte (het mannelijk geslachtshormoon) in het bloed en wel met 1,4% per jaar, wat ook tot erectieproblemen kan leiden. Het testosterontekort kan worden aangevuld met een tablet of een gel of met tabletten die de bloedinstroom in de zwellichamen van de penis bevorderen, zoals viagra. In het uiterste geval kan een erectieprothese worden overwogen. Plasklachten hebben bij de man vaak te maken met een te grote prostaat, maar kunnen bij zowel de man als bij de vrouw ook worden veroorzaakt door vernauwing van de plasbuis, een nauwe blaashals, verkeerd gebruik van de bekkenbodemp,

We drinken een glas, doen een plas, maar niet alles blijft zoals het was

Een paar keer per dag plassen vinden we de normaalste zaak van de wereld. Je staat er niet bij stil (hoewel, zitten mag ook). Pas als je plasproblemen krijgt, kom je er achter hoe complex de wereld van je onderlichaam is. Jacob Brandenburg van het St. Jans Gasthuis in Weert beantwoordt er vijf vragen over.

een overactieve blaas, neurologische afwijkingen of infecties. Een groot deel van het werk van de uroloog betreft verder oncologie, het behandelen van kwaadaardige tumoren in nieren, blaas, prostaat of testikels. Prostaatkanker is bij mannen momenteel de meest voorkomende vorm van kanker. Soms moet je opereren of bestralen.”

Een vergrote prostaat is voor veel mannen een teken van lichamelijke aftakeling. Spelen ook levensstijl en erfelijkheid een rol?

“Een goedaardig vergrote prostaat heeft weinig te maken met leefstijl of erfelijkheid. Dit verouderingsverschijnsel doet zich bij vrijwel alle mannen voor als ze oud genoeg worden. Over de oorzaak is feitelijk nog weinig bekend. Behandeling kan bestaan uit medicatie die de prostaat en de blaashals ontspant. Daarnaast zijn er medicijnen die de prostaat op termijn daadwerkelijk verkleinen. Als medicatie niet afdoende is, kunnen we via de plasbuis de prostaat uitschrapen, of het weefsel verdampen met een laser. Deze laatste behandeling is uitermate geschikt voor patiënten met bloedverdunners, omdat de kans op nabloedingen kleiner is.”

Incontinentie (urineverlies) wordt vaak gekoppeld aan leeftijd. Is deze altijd de oorzaak?

“Er zijn twee vormen van incontinentie: stressincontinentie of een overactieve blaas. Bij de eerste is het afsluitmechanisme van je blaas defect. Bij de tweede heb je een sterke plotselinge aandrang om te plassen, met urineverlies als gevolg. Beide vormen nemen toe als je ouder wordt, maar ook geslacht, ras, erfelijkheid, neurologische aandoeningen als Parkinson en MS, bevallingen, operaties in het bekken, bestraling, roken, overgewicht, urineweginfecties, overmatige vochtinname, medicatie, slechte voeding, te weinig beweging en hormonen (vooral in de overgang) spelen een rol.”

Is incontinentie meer een ‘vrouwending’ of hebben mannen er net zoveel last van?

“Incontinentie komt meer voor bij vrouwen maar is zeker geen exclusief ‘vrouwending’. Urineverlies kan ook bij mannen optreden na het operatief verwijderen van de prostaat, na bestraling in het bekken of door een overactieve blaas.”

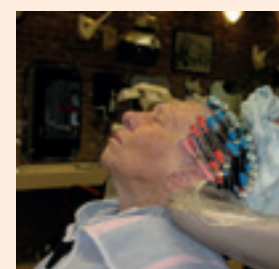


Het gewone leven leven

Samen moesten wij, mijn moeder en ik, leren het anders-zijn, dat langzaam groeide door de ziekte van Alzheimer, te accepteren. We moesten het doen met de mogelijkheden die we hadden. Dat betekende dat we niet konden blijven hangen in wat niet meer lukte (en dat was elke week wel iets nieuws) maar dat we doorgingen met wat wel nog lukte. Zoveel mogelijk leefden we het gewone dagelijkse leven en we gingen ook daarheen waar zich dat afspeelde.

Als het even kon ook buiten! Zonnige dag? Hup, erop uit, in de benen en op stap. Zo bleven wij wandelen en op terrasjes zitten, naar het museum gaan, met bus en trein reizen, familie en bekenden bezoeken, kopjes koffie drinken en vlaai eten, alles tot het écht niet meer ging. Natuurlijk, ik hield mijn moeder vast, ik hielp haar met aan- en uitdoen van de jas en met zitten gaan, en toen zij ook mét knoeien het gebak niet meer de baas was, hielp ik haar met eten. Zoveel mogelijk bleven wij alle ‘normale’ dingen doen: samen boodschappen doen in de supermarkt, lopen in het park en langs de Maas, naar de kapper gaan waar zij al 50 jaar kwam, kleren kopen en koffie drinken in het café.

Ik denk dat het belangrijk is, al die dagelijkse, normale dingen zo lang mogelijk blijven doen. Mensen zeiden tegen mij: ‘Dat kán ze toch niet meer?’ Of ik zag dat familieleden of kennissen zich plaatsvervangend schaamden voor mij en mijn moeder: ‘Wat zullen de andere mensen wel niet denken?’ Ik zag dat anders. Wat de andere mensen dachten, interesseerde me niet zoveel. Bovendien, die andere mensen bleken het heel vaak goed te begrijpen. We werden vaak geholpen en zij hielpen ons het ‘normale leven’ zo lang mogelijk te leven. De kapsters waren engelen, de verkoopster in de winkel nam alle tijd en droeg eindeloos broeken en bloesjes aan terwijl ik mijn moeders benen en armen erin hielp, buschauffeurs hielpen ons met in- en uitstappen.



Veel meer mensen dan je denkt, kennen iemand die ook een beetje hulp nodig heeft. De anderen? Nou, vond ik, die moesten er maar aan wennen, want misschien moesten zij ook ooit omgaan met een geliefde met

dementie, en dan hadden ze hier en daar al gezien hoe je dat kunt doen. We moeten het allemaal opnieuw leren. Iederéén hoort erbij. Iederéén heeft recht op een plekje in de wereld.

José Franssen is andragoge en gespecialiseerd in werken met ouderen en hun levensverhalen en ervaringsdeskundige op het gebied van mantelzorg en dementie.

Aanvragen Fonds Zeggenschap Zorgvragers Limburg

De eerstvolgende aanvraagtermijn voor het Fonds Zeggenschap Zorgvragers sluit op 15 oktober a.s. Het fonds richt zich op organisaties en initiatiegroepen van patiënten/cliënten, mensen met een beperking en ouderen. Het

aanvraagformulier en de beoordelingscriteria van het Fonds Zeggenschap Zorgvragers Limburg staan op www.huisvoordezorg.nl. Voor meer informatie over het Fonds Zeggenschap Zorgvragers of hulp bij het opstellen van de

aanvraag kun je bellen (046 420 8114) of mailen (gerard.terhuurne@huisvoordezorg.nl) met Gerard ter Huurne, adviseur van het Huis voor de Zorg.



Zorgregister

ADVERTENTIES

De Maaltijdservice

De Maaltijdservice

Plataanstraat 14
5802 EJ Venray
T 0478-745074
F 0478-530977
info@demaaltijdservice.nl
www.demaaltijdservice.nl
Telefonisch bereikbaar op werkdagen
van 9.00 tot 16.00 uur.

Zorg

Groene Kruis Kraamzorg

24 uur per dag bereikbaar
voor deskundig advies door onze
verpleegkundige
T 088-610 610 6
www.groenekruis.nl/kraamzorg
Groene Kruis Kraamzorg maakt deel uit van
De Zorggroep

Groene Kruis

Thuiszorg - Winkels - Ledenorganisatie
Postbus 694
5900 AR Venlo
T 088-61 088 61
Voeding en Dieet Telefoon 077-3739253
www.dezorggroep.nl



Dit Zorgregister is niet volledig.
Ontbreekt uw bedrijf en branche
in dit overzicht? Neem dan con-
tact op met Randal Esser Sales &
Media en informeer naar de voor-
delige tarieven tel. 045-7509550 /
06-50298807.

De eerstvolgende editie van dit
magazine verschijnt september
2015.

kijk voor meer info op
www.randalessen.nl

Randal Esser

sales & media

Ook adverteren in deze
regio van Zorgbelang,
neem dan voor de scherpe
tarieven contact op
met Randal Esser

of kijk op
www.randalessen.nl

Van der Scheurstraat 109
6413 VG Heerlen
045 - 75 09 550
06 - 50 29 88 07
mail@randalessen.nl
www.randalessen.nl

We sell media in the best way

www.randalessen.nl

E.M.T.C. TANDARTSEN

EUREGIONAAL MEDISCH TANDHEELKUNDIG CENTRUM



Het EMTC:

- heeft 20 jaar ervaring o.a. op het gebied van klikprothesen
- 3-dimensionale röntgentechniek voor een beter resultaat
- biedt 2 jaar garantie op uw klikgebit
- behandelt eventueel ook onder narcose
- regelt alle administratieve rompslomp met uw zorgverzekering
- u wordt behandeld door Nederlandse tandartsen
- implantoloog, tandartsen en tandtechniek onder één dak

Kies voor een klikgebit zonder kosten

Na het verlies van de eigen tanden en kiezen en het dragen van een kunstgebit slinkt met de tijd vooral de onderkaak. Daardoor verliest het kunstgebit zijn houvast. Dit is bijzonder lastig als u eet, lacht of praat. Bovendien kunnen hierdoor afhangende mondhoeken, plooiën en ingevallen wangen ontstaan. Ook neemt de bijtkracht met een kunstgebit af en kunnen er regelmatig pijnlijke drukplaatsen in de mond ontstaan. Een zogenaamd klikgebit op

Voordelen van een klikgebit:

- vaste tanden en kiezen
- geen „gebit op het nachtkastje“
- geen kleefpasta nodig
- probleemloos eten
- geen ingevallen gezicht
- minder slinkende kaken
- vrij gehemelte
- natuurlijk praten en lachen

2 of meer implantaten (kunstwortels) maakt voor goed een einde aan alle ongemakken van een losse gebitsprothese. Zo'n klikgebit „klikt“ over de implantaten waardoor het stevig vast zit. Met een klikprothese kunt u weer vrijwel alles eten. Het kan worden uitgenomen om het goed te reinigen. De implantaten stoppen bovendien het slinken van de kaak volledig. Een klikgebit kan ook in de bovenkaak gemaakt worden. In dat geval heeft u geen plaatje meer tegen het gehemelte. Hiervan profiteert de smaakzin en is er geen sprake meer van het typische kokhalzen, waar veel mensen met een kunstgebit mee te kampen hebben.

Het inzetten van de implantaten geschiedt tegenwoordig pijnloos na een verdovingsprikje zoals bij het trekken van tanden. Afhankelijk van de situatie in de mond kan daarna evt. direct het kliksysteem worden ingezet. Als dit niet direct gaat, kunt u uw oude gebit verder dragen tot dat het klikgebit klaar is. Een klikgebit is enkel geschikt voor een geslonken tandeloze kaak.

De kosten voor een klikgebit worden door de zorgverzekeraar vergoed in de basisverzekering, dus ook zonder aanvullende tandartsverzekering. Vaak blijft er een eigen bijdrage over van 125 euro voor de patient. Deze eigen bijdrage wordt bij het EMTC (zie advertentie) gecompenseerd. De behandeling dient ter goedkeuring wel van de voren te worden aangevraagd door een tandarts van het EMTC.



Bel voor meer informatie of een vrijblijvende afspraak: 0049 24 54 - 29 92 · Hanxlerstraße 8 · D-52538 Gangelt

www.emtc.nl

Met de AED 50% overlevingskans bij hartstilstand

Snel handelen, redt de helft van de mensen van wie het hart het plotseling begeeft. Jaarlijks overlijden volgens de meest recente cijfers van de Hartstichting gemiddeld 107 mensen aan een hart- of vaatziekte, de voornaamste oorzaak van een hartstilstand. Een Automatische Externe Defibrillator (AED) maakt de overlevingskans flink groter. Zonder AED overleeft één tot twee van de tien slachtoffers een hartstilstand, met AED vier tot vijf.

Hartstilstand is eigenlijk niet de juiste benaming. Het hart staat niet echt stil, maar de hartkamers gaan in dat geval meestal trillen, waardoor geen bloed meer wordt rondgepompt en de zuurstofvoorziening in het lichaam stopt. Vooral de hersenen hebben dan snel problemen en raken na vier tot zes minuten onherstelbaar beschadigd. Pas hierna lopen ook andere organen schade op. Daarom is reanimeren binnen zes minuten zo belangrijk. Een AED kan het elektrische systeem van het hart weer herstellen. AED's hangen tegenwoordig in veel bedrijven en in bijna alle sporthallen, gezondheids- en winkelcentra en plekken waar regelmatig veel mensen op de been zijn.

Altijd 112 bellen

Wat te doen als je niet weet hoe zelf te reanimeren? In elk geval altijd 112 bellen. Dan activeert de meldkamer per sms de burgerhulpverleners in de buurt. Zij weten waar een AED hangt en kunnen eerste hulp bieden. Ook via de EHBO-app van het Rode Kruis (kijk op www.rodekruis.nl) op je mobiele telefoon kun je zien waar de dichtstbijzijnde AED hangt. De app geeft je ook instructies hoe je

moet reanimeren. Een AED bedienen is niet moeilijk. "Een stem in het apparaat zegt precies wat je moet doen," vertelt Jeannette Heerschop van het Rode Kruis. "Maar het is wel handig om dat te oefenen tijdens een reanimatiecursus. Want de AED geeft wel een elektrische schok, maar je moet altijd nog zelf fysiek reanimeren."

Van levensbelang

Het is tevens van levensbelang dat een AED altijd gebruiksklaar is. De energiecellen in het apparaat moeten na gebruik weer worden opgeladen of vernieuwd. Het apparaat test regelmatig zelf of zijn accu voldoende opgeladen is en of de elektrodes die op het slachtoffer moeten worden geplakt nog in orde zijn. Is er een probleem, dan geeft het een piepsignaal af waardoor de eigenaar of degene die binnen de zogenoemde zes-minutenzone verantwoordelijk is voor het onderhoud, wordt gealarmeerd.

Meer informatie over de EHBO-app en de reanimatie- en AED-cursussen van het Rode Kruis vind je op www.rodekruis.nl/ehbo en www.aed4.eu.



Zorgbelang

Huis voor de Zorg

15

Een smakelijk idee!

Kankerpatiënten kunnen als gevolg van hun ziekte en behandeling veranderingen merken in hun smaak- en reukvermogen, moeite met slikken hebben of mondproblemen krijgen. Goede voeding is echter juist voor hen belangrijk, omdat deze hun lichamelijke conditie verbetert, hun weerstand vergroot en ervoor zorgt dat zij zich überhaupt wat beter voelen. Om met hen te vieren dat Atrium-Orbis Sittard-Geleen, voorheen Orbis Medisch en Zorgconcern, vijf jaar bestaat, hebben de medewerkers van de afdeling Oost 53 het boekje 'Smakelijk eten' samengesteld. Een mooie culinaire geste als dank voor het vertrouwen dat de oncologiepatiënten reeds al die jaren in hen stellen. Een receptenboekje vol heerlijke ontbijt-, lunch- en hoofdgerechten, waarmee de patiënten thuis hun voordeel kunnen doen. 45 pagina's boordevol tips voor verrijkte voeding, compleet met alle ingrediënten en de bereidingswijze. Van de ananas-tosti van Gerda en de bananensmoothie van Andrea tot milkshakes van Roger en Priscilla, de zuurkoolovenshotels van Ron en de minipannenkoekjes van Kirsten. Toegankelijke voedingsinformatie, die uitermate belangrijk is voor mensen die slecht(er) kunnen eten als gevolg van hun ziekte en/of behandeling. Het boekje is gratis te downloaden op www.orbiscern.nl. **Klik verder op Home > Orbis Medisch > Ziekenhuis > Specialismen en afdelingen > Interne geneeskunde > Receptenboek oncologie. Smakelijk eten!**

Laatste zorgnieuws!

De digitale nieuwsbrief van het Huis voor de Zorg - Zorgbelang@ctueel.nl - houdt je naast Zorgbelang steeds op de hoogte van het laatste zorgnieuws. **Meld je aan via info@huisvoordezorg.nl. Doen!**

Verantwoordelijkheid en zeggenschap



EIK
Ervaringen, Informatie en Klachten Gezondheidszorg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 420 80 79 of 0900 - 2437070
■ E EIKpunt@huisvoordezorg.nl
■ www.huisvoordezorg.nl



ANBO regiokantoor Zuidoost
Kerkhofstraat 21 ■ 5554 HG Valkenswaard
T 040 - 2089 238 ■ E limburg@anbo.nl
■ www.anbo.nl/limburg



FGL, Federatie van Gehandicaptenorganisaties in Limburg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 420 81 51
■ E bureau@fgl-limburg.nl
■ www.fgl-limburg.nl



Provinciaal Platform GGZ & OGGZ Zorgvragers Limburg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 420 81 68
■ E info@ggz-zorgvragers.nl
■ www.ggz-zorgvragers.nl



KBO Limburg
Steegstraat 5 ■ 6041 EA Roermond
■ T 0475 - 381 740
■ E info@kbolimburg.nl
■ www.kbolimburg.nl



LOC Zeggenschap in Zorg, Limburg
Schoolstraat 20 ■ 6336 AR Hulsberg
Adviseur LOC: G. Rutten
■ T 045 - 405 14 74
■ E rutten.g@planet.nl



PAZ, Platform Allochtone Zorgvragers
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 4208159
■ E info@pazlimburg.nl
■ www.pazlimburg.nl



PCOB, Protestant Christelijke Ouderen Bond gewest Limburg
Rozemarijngaard 5 ■ 6417 HD Heerlen
■ T 045 - 542 42 82
■ E aj.hutten@ziggo.nl
■ www.pcob.nl



PML, Platform Mantelzorg Limburg
Mercator 1, Sittard ■ Postbus 5185
■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 420 81 59
■ E mantelzorgers@huisvoordezorg.nl
■ www.platformmantelzorglimburg.nl



SOL, Samenwerkingsverband van Oudergroeperingen van mensen met een verstandelijke handicap in Limburg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 420 81 82
■ E bureau@sollimburg.nl
■ www.sollimburg.nl



Informatiepunt Ouderenzorg Limburg
Huis voor de Zorg ■ Postbus 5185
6130 PD Sittard ■ T 046 420 80 20
■ E iol@huisvoordezorg.nl



Huis voor de Zorg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard
■ T 046 - 420 81 59
■ E info@huisvoordezorg.nl
■ www.huisvoordezorg.nl

In state of the art privékliniek in Keulen

In een mum van je hernia af bij de neurochiRURG

Voor het opereren van een rughernia bestaan in Nederland lange wachtlijsten. In de Keulse MediaPark Klinik kun je binnen enkele dagen terecht. De in Swalmen geboren neurochirurg Patrick Simons legt uit wat de verdere voordelen zijn van een operatie in zijn privékliniek Rugpijn hoort bij het leven, zegt neurochirurg Patrick Simons (55), gespecialiseerd in wervelkolomchirurgie. „Als je bijvoorbeeld een hele dag in de tuin hebt gewerkt of je hebt iemand helpen met verhuizen, is het heel normaal als je de volgende dag wat last van je rug hebt. Meestal is dat geen hernia maar gewoon „spit“ dus dat ongemak verdwijnt binnen de kortste keren.”



Pijn

Ook een rughernia is volgens Simons in principe een normaal verschijnsel. „Een tussenwervel laat op die manier als het ware een beetje druk vrij als de druk in die tussenwervel te groot wordt. Een deel van de kauwgomachtige kern komt dan naar buiten. Het uitgeperste stukje kern kan tegen een zenuw drukken en pijn veroorzaken. In veel gevallen droogt het stukje weefsel langzaam maar zeker in waardoor de druk op de zenuw na verloop van tijd afneemt of helemaal verdwijnt.”

Soms neemt de uitstralingspijn echter niet af. Dat is méér dan vervelend! Ook kan de zenuw zozeer in de verdrukking komen dat er verlamingsverschijnselen optreden of dreigen te ontstaan. In andere gevallen verdraagt de patiënt de pijn niet of kan hij of zij het zich eenvoudig weg niet veroorloven om wekenlang niet te werken en zo de hernia de kans te geven om natuurlijk te herstellen. In dit soort gevallen komt een operatie om de hoek kijken. Wijst een MRI-scan uit dat een operatie

inderdaad een optie is, dan duurt het in de praktijk helaas vaak nog weken, soms zelfs een paar maanden voordat ergens in Nederland plek is.

Microchirurgie

Een operatie in de gespecialiseerde neurochirurgische praktijk van Patrick Simons in Keulen biedt dan uitkomst. Hier werken 25 mensen, onder wie vier neurochirurgen. Een optimale organisatie en logistiek in deze private kliniek maken het mogelijk dat je op heel korte termijn geholpen kunt worden, indien nodig al de volgende dag. Een extra voordeel is dat je van de microchirurgische ingreep die Patrick Simons en zijn medewerkers uitvoeren binnen de kortste keren herstelt. Vijf uur na de operatie staan de patiënten alweer op de been!

Hoe is dat mogelijk?

Simons: „Met behulp van microchirurgie verwijderen wij enkel en alleen het uitgetreden weefsel. We maken een sneetje van hooguit een paar centimeter en beschadigen het overige weefsel zo min mogelijk. Er is maar één enkele hechting nodig om het wondje te dichten. Van de tussenwervel blijven we zoveel mogelijk af om instabiliteit van de wervelkolom te voorkomen. Doordat we uiterst gericht en nauwkeurig opereren, duurt de operatie doorgaans wat langer dan bij de conventionele operatietechniek, maar het grote voordeel is dat de patiënt heel snel herstelt, zodat die zijn normale leven ook snel weer op kan pakken. De kans dat er opnieuw een hernia ontstaat is bij deze methode overigens niet groter dan bij andere technieken.”

Ervaring

„Een andere voordeel van onze praktijk is dat wij gespecialiseerd zijn in deze operatie”, vervolgt de neurochirurg, die jaarlijks vele honderden hernia's opereert. „Geen twee hernia's zijn precies hetzelfde.

Saaie routine wordt de operatie daardoor nooit. De dagelijkse ervaring die wij hebben zorgt er juist voor dat we snel doorzien wat de beste aanpak van elke hernia is. Daardoor verbeteren wij ons nog steeds, zelfs na twintig jaar ervaring.” De kliniek van Patrick Simons heeft steeds meer Nederlandse klanten; bijna de helft van de 1200 ruggen die Simons en zijn medewerkers vorig jaar opereerden, waren Nederlands. Veel Nederlandse ziektekostenverzekers vergoeden de operatie in Keulen, omdat de kosten gelijk of zelfs lager zijn dan de kosten voor een operatie in een Nederlands ziekenhuis.

Nederlandse herniapatiënten hoeven in eerste instantie niet naar Keulen om te laten onderzoeken of hun hernia te opereren is. Zij kunnen voor een eerste consult ook terecht in Meditita Medisch Centrum in Echt (0475-384 150), waar de neurochirurg regelmatig spreekuur houdt. Ook in Venlo in Vividus Centrum voor Gezondheid (077-3201919) is er een spreekuur.

Positief

Nederlandse huisartsen reageren in toenemende mate positief op de aanpak van Patrick Simons en zijn team. „Zij waarderen het snelle contact en daarmee de duidelijke respons over hoe het met de patiënt verder gaat.” Nóg belangrijker zijn natuurlijk de reacties van de patiënten zelf, die na een operatie in Keulen heel snel weer mobiel en vooral pijnvrij zijn. Niet voor niets geven patiënten Patrick Simons op www.zorgkaartnederland.nl een 9,8! Kijk voor ervaringen van patiënten op die website en zoek dan bij 'beroepen' onder 'neurochirurg' en klik vervolgens op 'Simons P.J.G.P.'.

VOOR MEER INFORMATIE:
WWW.HERNIA-WEG.NL.

