



Huis voor de Zorg



■ Midden-Limburg ■ 2015 ■ nr. 1

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Zorg

el

at

io

De beste zorg?
Maak de juiste keuze!

18 MAART A.S. VERKIEZINGEN PROVINCIALE STATEN

18 MAART A.S. VERKIEZINGEN PROVINCIALE STATEN

De beste zorg?
Maak de juiste keuze!

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

■ Midden-Limburg ■ 2015 ■ nr. 1



Zorg

el

at

io



Jo Maes

‘Je suis Charlie’.
We worden geen
actieve burgers op
commando!

De gebeurtenissen in Parijs van januari jl. kwamen bij mij binnen als een klap. Fanatici, gehersenspoeld, doodden gericht mensen in het hart van Parijs. De redactie van het blad Charlie Hebdo en een winkel van mensen van Joodse afkomst waren het doelwit. Het raakte ons diep en in Frankrijk kwamen als reactie hierop drie miljoen mensen op de been. Blijf van onze democratie af, van onze waarden, persvrijheid, welvarende, verdraagzame samenleving en burgers. Samengebald in de boodschap ‘Je suis Charlie’ (‘Ik ben Charlie’) tijdens de demonstraties. Wonderlijk dacht ik. Wij mensen zijn in staat op zo’n moment onze emotie en creativiteit te combineren en iets slims van elkaar over te nemen. Iemand bedacht dit zinnetje en wij namen het allemaal over, om uitdrukking te geven aan onze afschuw en wat onze waarden zijn.

In het Huis voor de Zorg en in samenwerking met de maatschappelijke organisaties, actief in de zorg, stimuleren wij in Limburg het actief burgerschap. Het gaat niet om de mensen die al actief burger zijn, zoals de 2000 bestuurlijke vrijwilligers in het netwerk van het Huis voor de Zorg. Nee, het gaat om u en mij, die als ambtenaar, verpleegkundige, wethouder, machinebankwerker, student of procesoperator werkzaam zijn en nog niet (genoeg) bezig zijn verantwoordelijkheid te nemen voor onze gezondheid. Het gaat om het uitdagen van mensen en hun sociale netwerken om extra tijd en energie vrij te maken voor een actieve bijdrage aan onze samenleving en onze eigen gezondheid.

Het is de uitdaging om de inwoners van Limburg actiever te krijgen. U en ik, wij dus. Ieder van ons is een persoon, een ‘ik’. En iedere ‘ik’ wil wel veranderen, maar niet veranderd worden. Daarom willen we in Limburg de komende jaren een campagne uitrollen die we ‘IKaanZ’ noemen. ‘IKaanZ’ zijn woorden die willen uitnodigen. Die willen helpen om ieder van ons, u en ik, te vragen na te gaan waar we staan en wat ons te doen staat. IKaanZ is geen commando. IKaanZ sluit aan bij het besef dat u en ik wel willen veranderen, maar niet veranderd willen worden. We worden geen actieve burgers op commando! Daar zat voor mij een wonderlijke verbinding tussen dat wat mensen spontaan naar boven haalden met ‘Je suis Charlie’. Ik ben Charlie, wij zijn allemaal Charlie en wij staan voor onze waarden en demonstreren dat. Wij komen er voor uit. Net als al die drie miljoen ‘ikken’ die in Parijs uitspraken: handen af van onze democratische, tolerante, beschaafde samenleving. Ik zie het als een aanwijzing dat het kan, dat het mogelijk is om ook de inwoners van Limburg te inspireren, te motiveren en uit te nodigen actief burger te worden.

Ik nodig u uit uw overwegingen met mij te delen en van uw democratisch stemrecht gebruik te maken op 18 maart a.s. bij de Provinciale Statenverkiezingen. Laat geen kans onbenut onze beschaafde wereld in stand te houden.

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

In dit ZorgBelang

- 3

Wat zorgvragers bezighoudt
Aandacht voor iedereen!
- 5

Trendwatcher Adjiedj Bakas:
“We zijn te verwend”
Wijzer over hulpmiddelen
Informatiepunt Ouderenzorg
Limburg
- 7

Serie speerpunten van beleid (8):
Protestants Christelijke Ouderen
Bond
Een leven met Parkinson?
Dat kan beter!
Na Parkstad ook Parkinsoncafés
in Maastricht en Sittard-Geleen
- 8-9

De beste zorg?
Maak de juiste keuze!
- 11

Aanpakken verspilling verspilde
moeite?
- 13

Vijf vragen aan de longarts
over slaapapneu
Onderzoek naar relatie
apneu-boezemfibrilleren
Obesitas grootste oorzaak apneu
- 15

Lezerszorgen
Toestemming uitwisseling
medische gegevens?
Snel doen!
Activiteitenkalender 2015
Contactgegevens koepel- en
doelgroeporganisaties
- Welkom bij de club!
‘De kracht van ontmoeting.
Een rijke ervaring.’

Zorgbelang in 2015

Zorgbelang verschijnt vier keer per jaar. Elke drie maanden je eigen gezond lijfblad thuis, boordevol zorgnieuws. Het tweede nummer van Zorgbelang kun je in de week van 8 juni a.s. in je brievenbus verwachten.

Meer ‘wensbussen’

Vanwege de vele positieve reacties van de reizigers breidt de Provincie Limburg het experiment met de zogenoemde ‘wensbus’ in zes dorpen in Limburg uit met vier nieuwe bussen. Ook Baarlo/Maasbree, Meers, Landgraaf en America gaan experimenteren met vervoer van deur tot deur. Het experiment moet eind 2016 leiden tot een permanente aanvulling op de dienstregeling van de lijnbussen.

De wensbus is een busje voor maximaal acht personen. De bewoners bepalen zelf wanneer ze de wensbus nodig hebben en waar zij naartoe moet en regelen ook zelf een chauffeur. Overigens is Abellio, de nieuwe partij voor het openbaar vervoer in Limburg van 2016 tot 2031, van plan om voor kleine woonkernen ook busjes te gaan inzetten, die op afroep beschikbaar zijn.

Zonnebloemauto

Een ander mooi vervoersinitiatief is dat van de Zonnebloemauto voor mensen met een lichamelijke beperking. Omdat het openbaar vervoer voor deze mensen vaak een hele onderneming is, en soms zelfs niet toegankelijk, startte de Zonnebloem vorig jaar een test met aangepaste busjes, ook voor vervoer van rolstoelen en scootmobiele. In Limburg met Geleen als verhuurlocatie. Als de test slaagt, breidt ook de Zonnebloem deze service uit.

Kijk voor alle informatie over de Zonnebloemauto op www.zonnebloem.nl/zonnebloemauto.

Laatste zorgnieuws!

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

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 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 Çadircı (PAZ)
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

Zorgbelang wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Provincie Limburg
provincie limburg



Wat **zorgvragers** bezighoudt

Ligt u al wakker van alle veranderingen in de zorg die in sneltreinvaart op ons afkomen en in de loop van dit jaar hun beslag krijgen? Als dat al niet per 1 januari jl. is gebeurd. Veel mensen die zorg nodig hebben wel, al dan niet via een persoonsgebonden budget (pgb). Zij ervaren dagelijks de gevolgen van de ombuigings- en bezuinigingsplannen van de rappe rekenmeesters in Den Haag. Zorgbelang stak de thermometer in de wereld van de zorgvragers in Limburg. De gemiddelde gevoelstemperatuur ligt ver onder het vriespunt.

Marion Verlinden uit Venray: “De overgang is veel te groot”

“Wat mij bezighoudt, is de overschakeling per 1 januari jl. van de dagbesteding. De mensen die geen indicatie voor dagbesteding hebben, zitten nu achter de geraniums. Het is makkelijk gezegd dat die mensen naar wijkhuizen moeten gaan. Maar de overgang is veel te groot. Zij hebben een helpende hand nodig, die hen meeneemt naar zo’n wijkgebouw. En hen over de drempel helpt. In het wijkhuis moet ook begeleiding zijn van iemand die stuurt en een beetje verstand heeft van psychiatrie. Dit is voor ervaringsdeskundigen een mooie kans zich in te zetten voor deze mensen.”

Vincent Bronkhorst, Kerkrade: “Weten ze wel wat ze de mensen aandoen?”

“Weten ze wel wat ze de mensen aandoen die intensieve zorg nodig hebben? Ook belangrijk is hoe we dadelijk geïndiceerd worden tijdens het keukentafelgesprek en hoe mensen daarin benaderd worden. Zijn de personen die dit gaan beoordelen wel gespecialiseerd? Kennen ze op voorhand al het ziektebeeld en wat dat teweeg brengt? Is het chronisch of niet? Hoe gaat het met nieuwe aanvragen voor aanpassingen, etc.? Word je ook gehoord? Ook het pgb, waar ik zelf mee te maken heb, is een chaos. Tot op heden nog niks ontvangen. Ik moet nu kijken hoe ik dat tijdelijk ga oplossen, want als rolstoelafhankelijke moet ik overal ondersteuning bij hebben.”

Henriëtte Verkuyl en uit Sittard: “Grote zorgen over keukentafelgesprekken”

“Ik ben door de zeldzame hersenaandoening ADCA-sca14 rolstoelgebonden. Mijn grootste zorg zijn de keukentafelgesprekken. Zelf had ik een goed gesprek, maar bij cliënten in andere gemeenten is de manier waarop de vragen worden gesteld best agressief. Mensen met niet-aangeboren hersenletsel kunnen hun zorgvraag niet altijd goed onder woorden brengen en krijgen niet de zorg waar ze recht op hebben als niet goed wordt doorgevraagd. Ik was zelf goed voorbereid dankzij het boekje met tips voor de keukentafelgesprekken van het Huis voor de Zorg. Ik had ook een persoonlijk plan, waar de ambtenaar heel blij mee was. Maar tijdens het keukentafelgesprek bij mijn zus in Roerdalen, waar ik op haar verzoek bij zat, werd gezegd: ‘Wat heb ik aan een persoonlijk plan?’ Daar schrik je van. Een dergelijke benadering baart me grote zorgen.”

Conny van Brug, Venlo: “Wat als je niet meer zelfredzaam bent?”

“Switchen van zorgverzekering? Leuk bedacht, maar niet voor iemand met een chronische aandoening. Hulpmiddelen die ik nu heb, moeten meteen ingeleverd worden en of ze opnieuw verstrekt worden, is nog de vraag. Ziek zijn kost geld, heel veel geld.



Tegemoetkomingen zijn afgeschaft. Bijdrages stapelen zich op. De solidariteit in het zorgverzekeringssysteem is verleden tijd. Zelfredzaamheid is een groot goed, iets om zuinig op te zijn en je volledig voor in te zetten. Maar wat als je dat niet (meer) kunt? Ik hoop dat professionals daar oog voor hebben en de mensen ondersteunen waar nodig. Ook als ze daarvoor een stap extra moeten zetten.”

Kees Eken, Maastricht: “Bang pgb te verliezen”

“Vanwege mijn progressieve spierziekte heb ik de afgelopen jaren financieel veel moeten inleveren. Tegemoetkomingen in meerkosten die ik moet maken als gevolg van mijn beperkingen ben ik geleidelijk kwijtgeraakt, omdat de regering de inkomensnormen steeds verder naar beneden heeft bijgesteld. Terwijl door mijn ziekte de meerkosten alleen maar zijn toegenomen! Ik ben bang dat ik straks mijn pgb ook nog kwijtraak, omdat ik daar momenteel informele zorg mee betaal. Die is veel goedkoper dan dezelfde zorg van een officiële zorgaanbieder, maar de regering wil dat informele zorg gratis wordt geleverd. Mijn vrouw en ik zetten de € 190 pgb per maand opzij om diensten van te betalen die zij fysiek niet aankan en ik al helemaal niet. Als het pgb wegvalt, dreigt nog meer overbelasting voor haar. En als zij uitvalt, zijn we helemaal ‘in de aap gelogeerd’. Dat is onze grote angst.”

Richard Lavalle, Landgraaf: “Slapeloze nachten en heel veel stress”

“Wat mij vooral bezighoudt, is de zorg over de voortzetting van de hulp via het pgb voor mij en

mijn kinderen. Reeds een jaar geleden bestond er al vrees dat de overgang naar gemeente/SVB (Sociale Verzekeringsbank) per 1 januari jl. te vlug zou zijn om een geruisloze overgang mogelijk te maken. Die vrees is bewaarheid. Het blijkt een grote puinhoop te zijn en de overnemende instanties zijn compleet overspoeld en overvraagd. Systemen lopen niet, foutieve brieven worden verstuurd, tegenstrijdige informatie verstrekt, zorgverleners worden niet uitbetaald, etc. etc. Momenteel heb ik dus slapeloze nachten en heel veel stress.”

Simoon Verstappen, Maastricht: “Wij liggen er wakker van”

“Ik heb een autistische stoornis, evenals mijn vier kinderen. Mijn man en ik hadden tot 1 januari jl. altijd automatisch een pgb, om voor die vier de zorg en begeleiding te kunnen betalen. Dat moeten we nu zelf gaan regelen bij de gemeente. Ik heb een wajong-uitkering en mijn man is gedeeltelijk arbeidsongeschikt. We leven net boven het bestaansminimum en hebben voorlopig een overbruggings-pgb gekregen. Onze grote vrees is dat we straks een van onze jongens vanuit het speciaal onderwijs niet kunnen laten doorleren tot activiteitenbegeleider met ervaring voor kinderen met een autistische stoornis. Dat is zijn eigen idee. Het zou zo jammer zijn als hij die kans niet krijgt. Zelf kunnen we de studie en de begeleiding niet betalen. Hopelijk kunnen we dat in ons keukentafelgesprek duidelijk maken. Hiervoor moet je overigens zelf bij de gemeente aankloppen. Want – dat weten veel mensen niet - die meldt zich in Maastricht niet zelf bij je. Wij liggen hier echt wakker van.”

Aandacht voor iedereen!

Het landelijke programma Aandacht voor Iedereen (AVI) wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en gedragen door landelijke koepel- en belangenorganisaties. AVI informeert en ondersteunt Wmo-raden, cliëntenraden en belangenorganisaties over de Wmo 2015 en de AWBZ-functiebegeleiding die daarin is opgegaan. Het is van belang dat deze organisaties stevige gesprekspartners zijn voor gemeenten, financiers en aanbieders van zorg en welzijn.

AVI zet in 2015 in op de transformatie, de verandering van onze verzorgingsstaat. De agenda voor 2015 staat op www.aandachtvooriedereen.nl.

Een mailtje aan het secretariaat van AVI (secretariaattransitie@iederin.nl) is voldoende om de AVI-nieuwsbrief te ontvangen.

Vragen?

AVI wordt in Limburg uitgevoerd namens het Huis voor de Zorg. Met vragen kun je terecht bij de twee AVI-adviseurs voor Limburg: Janpeter Hazelaar voor Noord- en Midden-Limburg (naturel@iae.nl of 06 5373 8995) en Arthur Jansen voor Midden- en Zuid-Limburg (ajadvies@cuci.nl of 06 5123 5914).

Bijeenkomst

Op 19 maart a.s. organiseert AVI een bijeenkomst over beschermd wonen in Venlo voor cliëntenraden in de geestelijke gezondheidszorg en de maatschappelijke opvang. Aanmelden kan via secretariaattransitie@iederin.nl.



Wij zijn trots op Maasveld!



Maasveld
onderdeel van Koraal Groep

Dat willen wij u laten zien tijdens de Open Dag van Maasveld op zaterdag 21 maart tussen 13.00 en 16.00 uur.

Bent u benieuwd hoe Maasveld er na de nieuwbouw uitziet? Kom dan een kijkje nemen tijdens deze Open Dag. Dit jaar staan de vrijwilligers in Maasveld centraal. Door de inzet van vrijwilligers kunnen bewoners blijven deelnemen aan leuke activiteiten. Dus bent u geïnteresseerd in vrijwilligerswerk? Bekijk dan de mogelijkheden bij Maasveld tijdens deze Open Dag.

Vanaf 13.00 uur staat in het restaurant van Maasveld de koffie klaar om u te ontvangen. Graag tot de 21e!

Maasveld
Maasvelderweg 1
6229 XT Maastricht

E info@maasveld.koraalgroep.nl
I www.maasveld.org

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

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 neklachten?
Het Rughuis helpt!

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

tel: 088 000 16 00
hetrughuis.nl

Sittard-Geleen | Parkstad | Roermond

**WEEK VAN
ZORG EN
WELZIJN**

ZO WERKT ZORG



Flexibel en fit
Samen groeien
Kansen zien
Samen maken wij het verschil
Van nu naar later
Client voorop
Nieuwe werkelijkheid
Lerende organisatie
Fit voor de toekomst

Samen maken wij het verschil

2015 is het jaar van de nieuwe werkelijkheid in de zorg. We laten je graag ervaren hoe wij invulling geven aan die nieuwe werkelijkheid. En hoe we erin geslaagd zijn onze cliënten - kinderen, jongeren en volwassenen met een verstandelijke beperking - nu en in de toekomst voorop te stellen. Door samen met de cliënt, zijn netwerk en (zorg)partners te zoeken naar duurzame oplossingen in de eigen omgeving van de cliënt.

Week van Zorg en Welzijn

Medewerkers, vrijwilligers en cliënten van Daelzicht heten je op dinsdag 17, woensdag 18, vrijdag 20 en zaterdag 21 maart op diverse locaties in heel Limburg van harte welkom om te ervaren én beleven hoe zorg binnen Daelzicht werkt. Jij komt toch zeker ook?

Kijk op www.daelzicht.nl voor deelnemende locaties en het volledige programma.

jij telt

www.facebook.com/daelzicht

daelzicht

“We zijn te verwend”

Er staan ons nog veel ‘zorg(elijke)’ ontwikkelingen te wachten. Volgens Adjiedj Bakas, de ‘trendwachter des vaderlands’, zal de zorg er in 2025 compleet anders uitzien. “Elke drie jaar verdubbelt de medische kennis. We blijven zoeken naar buitengewone hulpmiddelen als robots in de zorg. Euthanasie? Mensen zullen hun overlijden zelf gaan regelen.” Een watch op de belangrijkste zorgtrends.

Wat gaat de vernieuwing in de zorg ons brengen?

Bakas: “Wie niet mee kan of wil in die ontwikkelingen zal, als de dokter bijvoorbeeld bij je thuis moet komen, voor die service extra moeten betalen. Samsung en Apple zijn bezig met nieuwe functies voor hulpmiddelen of met hele nieuwe hulpmiddelen. Zoals je bloeddruk meten met je mobiele telefoon, die de uitslag automatisch aan je huisarts doorgeeft. Verder heeft IBM de supercomputer Watson ontwikkeld, die artsen in staat stelt ongelimiteerd medische gegevens op te slaan en sneller een goede diagnose te stellen. En robots in ziekenhuizen en verzorgingshuizen brengen de bewoners een kopje koffie. Of maken een praatje met hen, als troost of tegen de eenzaamheid.”

Hoe pakken we de verspilling in de zorg aan?

“Dat heeft te maken met kosten en werk. Straks is er lang niet voor iedereen in de zorg meer fulltime werk. Een deel van de zorg gebeurt dan door vrijwilligers en mantelzorgers, voor een vergoeding of toeslag. De participatiemaatschappij staat nog maar aan het begin. De zorgverlening zal ook door minder professionals gebeuren, maar er wel beter op worden. En goedkoper dus.”

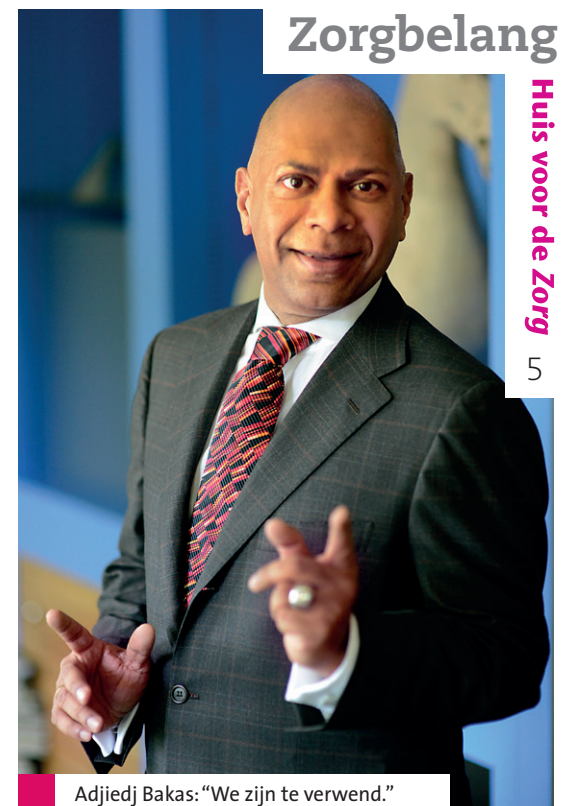
Neemt de kwaliteit van zorg daardoor af of toe?

“Menselijke aandacht zal meer van vrijwilligers komen dan nu. Bovendien gaat het, meer dan om de kwaliteit van zorg, om de kwaliteit van leven en

sterven. Steeds meer mensen willen zelf kiezen wanneer ze doodgaan. Waardig leven en sterven is straks de norm. Mijn vader overleed na een lang ziekbed. Hij wilde dood, maar mocht niet. Straks kun je een giftige kwal uit Japan regelen, die je met een glaasje wijn inslikt. Maar je kunt ook kiezen voor het eten van giftige planten als buxus of gouden regen.”

Als mensen straks langer thuis wonen, welke technologie is hen dan behulpzaam?

“Die technologie wordt steeds beter. Dankzij domotica kan ik nu al op afstand zien hoe het met mijn bejaarde moeder gaat. Op afstand monitoren wordt steeds makkelijker. Kinderen gaan de zorg voor hun ouders zelf regelen. Er komt ook een gedifferentieerde premiestelling. Wie zijn zorg zelf regelt, zal goedkoper uit zijn dan wie verzorgd wil worden tot aan het graf. Zorg zoals we die nu kennen, is straks niet meer te betalen. En je zult zien dat wie het wél nog kan betalen, zijn zorg toch liever zelf regelt, zowel hoger als lager opgeleiden. Dat zie je al in de VS. We zijn te verwend in Nederland. Straks is er echt geen geld meer voor de zorg van nu.”



Adjiedj Bakas: “We zijn te verwend.”



Vilans
Hulpmiddelenwijzer

Wijzer over hulpmiddelen

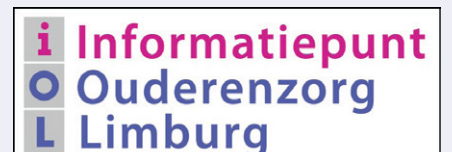
De website Vilans Hulpmiddelenwijzer - www.hulpmiddelenwijzer.nl – geeft onafhankelijke en objectieve informatie over ruim 5.000 hulpmiddelen, van elektrische rolstoel tot douchestoel en alle andere soorten hulpmiddelen. De wijzer maakt je wijzer over hoe het hulpmiddel eruitziet, waar het voor bedoeld is, voor wie het geschikt is en waar moet je op letten als je het product aanschaft.

De meeste hulpmiddelen zijn tot in detail uitgewerkt, met informatie over uitvoering, richtprijzen, fabrikanten, afmetingen en waar mogelijk een afbeelding. Via het Huis voor de Zorg zijn vijftig zorgvragers betrokken bij het actueel en toegankelijk houden van de website. Zij testen en beoordelen de producten en reageren op de informatie die wordt verstrekt. Ook melden zij nieuwe diensten en producten bij de redactie van de Vilans Hulpmiddelenwijzer. De samenwerking is ontstaan vanuit het initiatief van het Huis voor de Zorg om een product te ontwikkelen dat de informatie tussen fabrikanten van hulpmiddelen en de (potentiële) gebruikers verbetert. Via een afstudeeropdracht van studenten van Zuyd Hogeschool is onderzocht waar dat informatieproduct aan moet voldoen. De Hulpmiddelenwijzer is ook toegankelijk via de website van het Huis voor de Zorg: www.huisvoordezorg.nl.

Meld je ervaring met verpleeg- en verzorgingshuizen bij

Informatiepunt Ouderenzorg Limburg

Sinds maandag 5 januari jl. kunnen bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen in Limburg, hun kinderen en naasten, en medewerkers in de zorg hun ervaringen en andere informatie over de kwaliteit van de zorg melden bij het Informatiepunt Ouderenzorg Limburg (iOL). Dat ging op die dag van start. Het iOL is ondergebracht bij het Huis voor de Zorg in Sittard-Geleen.



Limburg vergrijsst en steeds meer ouderen zijn afhankelijk van zorg. Tegelijkertijd wordt bezuinigd op de ouderenzorg, waardoor verzorgingshuizen op termijn verdwijnen. In de huidige overgangssituatie mogen bewoners er wel blijven wonen, maar maken de zorgorganisaties kosten terwijl ze minder inkomsten hebben. Hierdoor kan het voorkomen dat zij onvoldoende goed gekwalificeerd personeel in dienst hebben, niet meer de gewenste zorg kunnen leveren of de kwaliteit van de zorg niet altijd kunnen waarborgen.

Provinciale Staten

Het iOL is een gevolg van de motie Heemels (PVV), waarmee Provinciale Staten van Limburg op 7 november jl. instemden. De Staten zijn van mening dat ouderen de zorg moeten krijgen die zij nodig hebben. Als via het iOL duidelijk wordt hoe het met de kwaliteit van de zorg in de zorgcentra gesteld is, kunnen Provinciale Staten ervoor zorgen dat deze verbetert. De ervaringen die het iOL binnenkrijgt, worden daartoe anoniem gerapporteerd aan Gedeputeerde Staten.

Hoe?

Meld je ervaring of klacht voor een hoogwaardige en menswaardige zorg in Limburg anoniem per telefoon (046 420 80 20) of per e-mail (iol@huisvoordezorg.nl). Je kunt je ervaringen ook melden met behulp van het vragenformulier op de website www.huisvoordezorg.nl.



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

Coriovallumstr. 32
 T 045-5741717

SITTARD

Brugstraat 155
 T 046-4529955

ROERMOND

Kapellerlaan 90
 T 0475-550700

WEERT

Nassaulaan 3A
 T 0495-545345

HELMOND

Stationsplein 75
 T 0492-527777

EINDHOVEN

Stratumsedijk 18
 T 040-2113600

www.rugcentrum.nl

GRATIS RUG- EN NEKANALYSE

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

“Waarom een verzekeringspakket met kraamhulp als je fysiotherapie nodig hebt?”

Landelijk Meldpunt Ouderenzorg hét PCOB-speerpunt voor 2015

PCOB
Belangenbehartiging 50-plus

Het samen met KBO en Omroep Max opgerichte landelijke Meldpunt Ouderenzorg is hét speerpunt van 2015 voor de PCOB, de Protestants Christelijke Ouderen Bond. Vooral de veranderingen en nieuwe zorgregels per 1 januari jl. zorgen voor hoofdbreken in de boezem van de PCOB. “Alle ouderenbonden worstelen met een identieke problematiek,” stelt Alie van der Bijl, voorzitter van de afdeling Heerlen, die samen met de afdeling Brunssum de 220 PCOB-leden in Limburg vertegenwoordigt.



deel
8

zijn directe leefomgeving, kunnen we ook zaken veranderen. Verandering van binnenuit. Dat we omkijken naar elkaar en dat heeft niets met kerk of kleur te maken. De kernwaarde van de PCOB is dat de mens alleen tot zijn recht komt als hij in verbinding staat met anderen. We zijn hier in Heerlerheide, waar veel ouderen wonen, zelf een programma gestart om mensen hulp te bieden die haar hard nodig hebben. Al is het maar dat je de boodschappen voor iemand doet, of eens meeneemt naar de kienavond.”

Geen nieuwe aanwas

De PCOB telt landelijk 95.000 leden. Het qua aantal leden kleine Gewest Limburg werkt nauw samen met KBO Limburg en ANBO, de andere provinciaal opererende ouderenbonden. En ook al is de strikte scheiding katholiek-protestant van vroeger helemaal verdwenen, er is al jaren geen aanwas van nieuwe leden meer. “De jongere ouderen, zeg 60+, sluiten zich niet meer automatisch bij ons aan. Zij zoeken iets anders. Een landelijk probleem. Als PCOB zoeken we nu naar een programma om hen weer bij ons te betrekken, maar echte verjonging zit er (nog) niet in. We moeten hen iets nieuws bieden, maar je bereikt ze zo moeilijk.” Bij dezen misschien. Zie voor meer informatie op www.pcob-afd-heerlen.nl.

Het nationaal meldpunt voor ouderen is er om problemen met woonzorg of dementie te melden. Of als je niet genoeg zorg krijgt, of niet de zorg krijgt die je nodig hebt. Een ander speerpunt is: welke zorgverzekeraar biedt het beste vergoedingspakket voor de oudere zorgvrager. De PCOB promoot in dit licht twee zorgverzekeringen: Zilveren Kruis-Achmea en Profile. “Voor onze leden is het belangrijk dat ze weten bij wie ze het beste af zijn. Want waarom zou je bijvoorbeeld een verzekeringspakket met kraamhulp moeten nemen,

terwijl je juist veel fysiotherapie nodig hebt,” vraagt Alie zich af.

Omkijken naar medemens

Het zijn belangrijke vragen die de PCOB bezighouden en de droom van een maatschappelijke beweging voor en door senioren voorlopig nog verstoren. Want een samenleving waaraan iedereen kan meedoen, ziek of niet, rijk of niet, is het ultieme streven van de PCOB. “Een samenleving met spontane toewijding voor de medemens. Als iedereen bijdraagt aan

Een leven met Parkinson?

Dat kan beter!

De medische wetenschap ontwikkelt zich steeds verder. Maar de hersenen vormen het (ingewikkelde) gebied waar we het minst van weten. Hersenziektes zijn ook het moeilijkst of (nog) niet te genezen. Parkinson is er een van. Sinds kort is het echter mogelijk om de hoofdsymptomen van Parkinson weg te nemen. Dat doen gespecialiseerde neurochirurgen door middel van Deep Brain Stimulation (DBS). Drie van hen zitten in het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+), dat met deze zeer verfijnde operatietechniek voorop loopt in Nederland.

Parkinson ontstaat door een elektrische stoornis diep in de hersenen. Met DBS worden de symptomen van Parkinson, die de kwaliteit van leven van de patiënt verminderen, weggenomen in het hersengebied dat ze veroorzaakt. In het MUMC+ leidt professor Yasin Temel een team van drie neurochirurgen dat deze ingewikkelde operatie kan uitvoeren. Naast hemzelf behoren hiertoe de neurochirurgen Linda Ackermans en Pieter Kubben. “Wat we doen is de elektrische stoornis herstellen door op de juiste plek een elektrode te implanteren, die ‘tegenstroom’ geeft. Hierdoor komt dit deel van de hersenen in de ‘veilige modus’ en wordt het symptoom, bijvoorbeeld het trillen van handen, onderdrukt. Bij deze behandeling is de bijdrage van collega-specialisten als neurologen, psychiaters en psychologen van groot belang.”

Scanners onmisbaar

De neurochirurgische kennis van het MUMC+ was al groot, maar door de combinatie van een geavanceerd lab, waar die kennis wordt verbreed, en het academisch ziekenhuis, waar die kennis wordt toegepast, is er sprake van een unieke concentratie van neurochirurgische kennis en kunde. Yasin Temel: “Sinds we over een van de meest geavanceerde MRI-scanners in de wereld beschikken, kunnen we de hersenanatomie van de individuele patiënt beter doorgronden en daar de meest verfijnde chirurgische technieken aan koppelen. De MRI-scanners geven precies aan waar we de elektrodes moeten plaatsen.”



Yasin Temel

Operatie van één dag

In Maastricht is ook ontdekt dat Parkinson ontstaat lang voordat de eerste symptomen zich openbaren. De directe oorzaak van die symptomen is bekend: een tekort aan dopamine. Maar hoe dat tekort ontstaat, is nog een (ook letterlijk) grijs gebied. Pas als 70% van de dopamine verdwenen is, ontstaan de eerste symptomen. “Patiënten kregen voorheen alleen dopaminetabletjes, maar deze veroorzaken na vijf jaar bijwerkingen. Inmiddels kunnen we ook DBS toepassen. De operatie duurde vijf jaar geleden nog anderhalve dag, maar is al teruggebracht tot één dag, een stuk patiëntvriendelijker. De patiënt is tijdens de operatie namelijk plaatselijk verdoofd, maar bij kennis. Zo kunnen we tijdens de operatie direct zien of de elektrische stimulatie het beoogde effect heeft.”

Ook tics, tinnitus en depressie

DBS wordt inmiddels ook toegepast bij de behandeling van ernstige tics. Toepassing wordt momenteel ook onderzocht bij ernstige tinnitus en depressies. Per jaar opereert het MUMC+ 30 tot 35 nieuwe patiënten. Niet iedereen komt voor deze operatie in aanmerking. “Doordat we de juiste patiënten willen opereren, is de uitkomst van de operatie vaak goed. Er is wel een wachttijd van minimaal zes maanden, omdat we niet ongelimiteerd kunnen opereren. We moeten het als team ook aankunnen.”

Na Parkstad ook Parkinsoncafés in Maastricht en Sittard-Geleen

Voor mensen met Parkinson is het fijn om met lotgenoten, naasten en mantelzorgers af en toe een praatje te maken. De regio Parkstad kent al enkele jaren het Parkinsoncafé Parkstad als ontmoetingsplek, gevestigd in het Cultuurhuis aan de Sittarderweg 145 in Heerlen. Op elke vierde donderdagmiddag van de maand kunnen zij er gratis, van twee tot vier, bij een kop koffie of thee, praten over hun ziekte. Ook ontvangen zij er informatie over zaken waar ze wellicht mee te maken krijgen, zoals medicijngebruik, fysiotherapie, logopedie, Wmo, slaapproblematiek, ontspanning en beweging. Kijk voor meer informatie op www.parkinsoncafe-parkstad.nl.

Maastricht

In de regio Maastricht wordt op 7 april a.s. een Parkinsoncafé geopend. Gevestigd in buurtcentrum De Boekel aan de Rosarije 410 in Maastricht (De Heeg). Voor meer informatie kun je terecht bij Anja Moonen of Anouschka Winkens, via mail (parkinsoncafemaastricht@gmail.com) of telefoon (043 388 40 88).

Sittard-Geleen

Ook in de Westelijke Mijnstreek is een groep enthousiaste mensen bezig een Parkinsoncafé te realiseren. Hou dus de lokale media in de gaten.



De beste zorg? Maak de juiste keuze!



De zorg kost ons allen steeds meer geld. Dat vraagt om keuzes. Pijnlijke keuzes. Die hebben de regerende landelijke politici inmiddels voor ons gemaakt. Mee eens, of niet. Iedereen die (soms intensieve) zorg nodig heeft, merkt het effect van die keuzes sinds 1 januari jl. aan den lijve. Maar we hebben zelf ook wat te kiezen, van onze verzekeraar tot ons ziekenhuis, van onze huisarts tot de partij die de voor ons allen beste zorgkeuzes maakt. Binnenkort, op 18 maart a.s., is het weer zover. Dan mogen we kiezen wie de komende vier jaar Limburg gaat besturen en daarmee de zorg wel/niet goed verzorgt.

Toegankelijkheid zorg is groot

De zorg in Nederland is heel toegankelijk georganiseerd. Elk jaar bezoekt 67% van de Nederlandse bevolking minstens één keer de huisarts. Een hoog gemiddelde op wereldschaal.

Die Provinciale Statenverkiezingen zijn belangrijk, want elk van de twaalf deelnemende partijen vindt iets van de zorg in Limburg. En ook al ligt de uitvoering van de zorgtaken bij de gemeenten en vervult de provincie alleen een faciliterende rol, de invloed vanuit 'Maastricht' op de lokale keuzes van gemeenteraden is er. In de aanloop naar de Statenverkiezingen organiseerde het Huis voor de Zorg, samen met TV Limburg, een verkiezingsdebat over de zorg in Limburg in de Roermondse studio van TVL. Om te bevorderen dat kiezers zich bewust zijn van het belang om op 18 maart a.s. weloverwogen hun stem uit te brengen. Dus werd het zorgdebat

bepaald door duurzaamheid, toegankelijkheid en vitaliteit, de zaken die tijdens de komende zittingsperiode van Provinciale Staten medebepalend zijn voor een goed vestigingsklimaat in Limburg. CDA, D66, GroenLinks, PvdA, PVV, 50PLUS, SP, VVD, Partij voor de Dieren, Volkspartij Limburg, Partij voor Leefbaarheid en Democratie en Lokaal-Limburg waren alle present om met elkaar in debat te gaan over een drietal uitdagende stellingen.

Stelling 1: de provincie moet de regie krijgen over de zorg in Limburg; zorg is belangrijker dan duurzaamheid en onderwijs.

Een stelling waar de eerste vier debaters het over eens waren: nee. Leo Vaessen (D66): "De provincie moet de gemeenten niet voor de voeten lopen. Wel problemen signaleren en hen faciliteren. Maar zich niet ongevraagd opdringen." Ook René Wernink (VVD) vindt dat de regie voor de uitvoering van de

zorg nu op de juiste plek ligt. "Bij de gemeenten dus, dicht bij de mensen en de leveranciers van zorg. Voor ons een bewuste keuze. Op andere vlakken vinden we dat de provincie wél de regie moet hebben, maar niet in de zorg." Voor Marleen van Reijnsbergen (SP) is de regie juist in goede handen bij de gemeenten. "Maar we moeten ze daar wel maximaal in ondersteunen. Ook in het belang van de werkgelegenheid. We zullen actief met gemeenten in de slag moeten en met ze in overleg gaan en actief onze steun aanbieden. We gaan het gesprek graag aan." Vincent Zwijnenberg (Volkspartij Limburg) wil de gemeenten evenmin betuttelen, maar wel in de gaten houden of ergens problemen ontstaan. "Dus de uitvoering goed monitoren en helpen waar dat nodig is."





Innovatie moet!

Als we met zijn allen nu niet de juiste keuzes maken, zullen de kosten van de zorg de komende tien jaar verdubbelen tot € 5.596,- per inwoner per jaar. Dat is 23% van ons gemiddelde inkomen. Dat kan niemand meer betalen. Er moet dus een rem komen op die steeds hogere kosten, Dat vindt het kabinet evenals heel zorgend Nederland. Hoe? Koude bezuinigingen zijn altijd effectief, maar maken de zorg kwalitatief niet beter. Dat doet innovatie wel. Innovatie, slimmer omgaan met onze hoge zorgkwaliteit, leidt tot nog meer kwaliteit en minder kosten.

Stelling 2: mijn partij geeft in Limburg wel/ geen blanco cheque voor de zorg.

Ook daarover zijn de politieke meningen eensluidend: met een blanco cheque kun je de kosten nooit in de hand houden. En die moeten juist omlaag. Peter van

Dijk (PvdA) is zelf huisarts en ziet een blanco cheque niet zitten. "Ik vind wel dat je de zorg dicht bij de mensen moet organiseren en tegelijkertijd iets aan de kosten doen. Daar moeten we de gemeenten in ondersteunen. Bijvoorbeeld door een betere samenwerking tussen de eerste- en tweedelijnszorg te stimuleren. Als provincie dragen we ook al op diverse manieren bij aan preventie. Zoals met het aanvalsplan voor het bestrijden van overgewicht in zorginstellingen en op scholen, want dat heeft primair te maken met je leefstijl." Albert Leppers (50PLUS) wil ook alleen praten over een gedekte cheque. "In de bestaande budgetten moeten de lusten en lasten beter worden verdeeld. Die balans is scheef, vooral door te veel managementlagen. Het kan op dat punt een stuk efficiënter in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Als we het goed inrichten, snijdt je veel kosten weg. Want 40% van de kosten zit om de zorg zelf heen. Maar we moeten ook kijken naar de leefstijl van mensen." Geen blanco cheque ook van Frank Wassenberg (Partij voor de Dieren). "Voor kostenbesparingen moeten we als provincie meer sturen op groen en natuur. Zie de q-koorts. Als er eerder was ingegrepen, hadden we veel zorgkosten bespaard."

Stelling 3: we moeten van een weggijkstaat een participatiemaatschappij worden. Mijn partij kiest voor de participatiemaatschappij op basis van verplichte deelname.

Ook hierover zijn de debaters het vergaand eens: mensen verplichten werkt niet. Ger Koopmans (CDA) is mantelzorger, zijn hulpbehoevende moeder woont bij hem in. "Dat vind ik een morele verplichting. Dat is soms best zwaar, maar soms ook fijn. We moeten elkaar als samenleving op die morele plicht durven aanspreken en dit stimuleren." Carla Brugman (Groen-Links) stelt dat je als mantelzorger sowieso niets te kiezen hebt, in tegenstelling tot een vrijwilliger. Zij zegt: "Maatschappelijke organisaties moeten daarop inspelen en mensen faciliteren. Te veel ouderen gaan alleen maar naar de huisarts vanwege hun eenzaamheid en de behoefte aan een beetje aandacht en contact." Ook voor Cor Bosman (Partij voor Leefbaarheid en Democratie) is verplichten geen optie. "Dat moet uit jezelf

komen. Maar met de kanttekening dat je er als provincie op moet sturen dat ook iedereen meedoet. Aan de andere kant moet je ervoor waken dat er een overkill van vrijwilligers ontstaat, want dat gaat ten koste van de beroepskrachten. Ik zie wel een kentering binnen de professionele hulp, als daar iemand zijn baan verliest en als vrijwilliger hetzelfde werk gaat doen." Albert Leppers (50PLUS) wil vrijwilligers beter faciliteren. "Je moet er waardering voor krijgen, maar er niet toe worden verplicht. Al zal er ook altijd een morele verplichting blijven."

Aanwezigheid topzorg verbetert vestigingsklimaat

De aanleg en het onderhoud van wegen en bedrijventerreinen is belangrijk, maar ook topzorg in de directe omgeving is voor veel bedrijven die zich in Limburg willen vestigen een basisvoorwaarde. Hoe kan de provincie een rol spelen in de verbetering van het vestigingsklimaat? Op dat punt bleef het debat wat bleek. Al spraken de partijen zich impliciet wel uit over de noodzaak van een hogere zorgkwaliteit, lagere kosten, meer vitaliteit en innovatie.

De richtinggevende aftrap kwam van Jo Maes, directeur van het Huis voor de Zorg, bij de start van het debat. In zijn boodschap zat de visie van het Huis voor de Zorg verpakt: "Op weg naar 2021 zijn wij allemaal aan zet voor onze gezondheid en een goede gezondheidszorg. Mede gebaseerd op MVO in de zorg: duurzaam maatschappelijk verantwoord ondernemen in de zorg. Ook om nieuwe bedrijven hier te krijgen en te houden die investeren in nieuw brood op de plank. Al hadden de partijen in het debat meer de verbinding kunnen leggen tussen de regionale economie en de omvang van de middelen die met de zorg in Limburg gemoeid is. Maar niet elke partij heeft dit op het netvlies geschreven."

Schouders onder betere zorg

Terugblikkend op het debat stelt Jo Maes het erg belangrijk te vinden dat de partijen het belang van een verkiezingsdebat over de zorg in Limburg met hun aanwezigheid onderschreven. "Samen met hen zullen wij als Huis voor de Zorg en onze netwerkpartners de schouders onder betere zorg blijven zetten. De partijen waren in het debat eensgezind dat de provincie geen centrale rol in de zorg moet spelen, en kijken daarbij nadrukkelijk naar de rol van gemeenten en rijk. We voelen ons als Huis voor de Zorg, mede namens de maatschappelijke organisaties waar we voor staan, door het debat dan ook extra gesteund in onze taak en opdracht richting zorgconsumenten. Wij zullen alert blijven, ons gezicht laten zien en draagvlak blijven creëren voor het goede werk dat het zorgnetwerk in Limburg verricht. Wij voelen ons ook de komende jaren uitgedaagd onze visie uit te dragen en inhoud te geven aan de opdracht die de provincie ons heeft verstrekt."





Heeft u vragen over slechtziendheid? Visio helpt u graag bij u in de regio

Ik ben slechtziend. Kan ik toch zelfstandig wonen en reizen? Door mijn plotselinge slechtziendheid kost het huishouden me veel meer moeite. Is daar iets aan te doen? Mijn kind ziet slecht. Kan het toch naar een gewone school? Ik wil de krant blijven lezen, kan dat? Kan ik ondanks dat ik blind ben, toch een betaalde baan vinden? Kan ik, terwijl ik blind/slechtziend ben, toch gebruik maken van een computer? Welke moet ik dan kopen? Welke computer hulpmiddelen zijn er? Is een iPad of iPhone iets voor mij?

Bij Visio kunt u terecht met deze en andere vragen over leven, leren, wonen en werken met een visuele beperking. Visio geeft u graag advies en begeleidt u bij een zo zelfstandig mogelijk wonen en werken. Ze bieden hulp bij de verwerking van de vermindering van uw gezichtsvermogen.

Daarnaast biedt Visio verschillende vormen van revalidatie en onderzoek. Tijdens een onderzoek brengt Visio in kaart hoeveel u precies ziet. Dit gebeurt onder meer door uw gezichtsscherpte en gezichtsveld te meten en te bepalen in hoeverre u contrast kunt zien. Het is belangrijk om te weten onder welke omstandigheden u het beste ziet. Vervolgens adviseert Visio u over verlichting, hulpmiddelen, mobiliteit en eventuele aanpassingen in uw woon- en werkomgeving.

U kunt van deze diensten gebruik maken als u slechtziend of blind bent. Ook als u daarbij een verstandelijke, lichamelijke of andere zintuiglijke beperking heeft. Bent u professioneel of persoonlijk betrokken bij kinderen of volwassenen met een visuele beperking en eventueel bijkomende beperkin-

gen? Dan bent u bij Visio aan het goede adres voor ondersteuning en deskundigheidsbevordering.

Sinds enige tijd heeft Visio 2 steunpunten in Midden-Limburg: Weert en Roermond. Vanwege de samenwerking met de oogartsen en de vestigingen in de ziekenhuizen kunt u sneller geholpen worden. Bij de afdeling Advies kunt u terecht voor informatie en advies over allerlei onderwerpen die voor u van belang zijn. Hiervoor heeft u geen verwijzing van een behandelend arts nodig.

De afdeling Advies is op enkele dagdelen op onderstaande locaties aanwezig. Wilt u Advies bezoeken dan kunt u daarvoor een afspraak maken via 088 585 88 00.

Op de website www.visio.org vindt u meer informatie.

Visio Sittard-Geleen
(gevestigd in Orbis
Atrium Ziekenhuis)
Dr. H. van der Hoffplein 1
6162 BG Sittard-Geleen
088 585 88 00

Steunpunten Midden-Limburg:

Steunpunt Weert
Sint Jans Gasthuis
Vogelsbleek 5
6001 BE Weert

Steunpunt Roermond
Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
6043 CV Roermond

Steunpunten Zuid-Limburg:

Steunpunt Maastricht
Academisch Ziekenhuis
Maastricht
P. Debeyelaan 25
6229 HX Maastricht

Steunpunt Brunssum
Atrium MC, ingang polikliniek
Kochstraat 2
6442 BE Brunssum

‘Als ik mijn mening niet meer kan uiten, ben jij er dan voor mij?’

Steeds meer mensen die zorg ontvangen, hebben niemand om op terug te vallen. Geen familie, vrienden of sociaal netwerk. Het zijn deze mensen, die er, wanneer ingrijpende beslissingen gemaakt moeten worden over de zorg, alleen voor staan. De vrijwillige mentoren van Stichting Mentorschap Limburg, komen op voor de belangen van deze mensen. Op basis van vertrouwen, onderlinge band én een officiële benoeming van de kantonrechter, kan de mentor daadwerkelijk een verschil maken in de zorg van zijn of haar cliënt.

De samenleving verandert; er wordt steeds meer beroep gedaan op ‘mensen uit de wijk’, om elkaar te helpen en ondersteunen: de zogenaamde ‘burgerkracht’. SML is hier ook een voorbeeld van, echter wel één met een hoge mate van verantwoordelijkheid; je bindt je als vrijwillige mentor namelijk voor minimaal twee jaar. En terecht, want als mentor fungeer je als belangenbehartiger voor jouw cliënt. Concreet iets bij kunnen dragen en een verschil kunnen maken voor jouw cliënt is het devies. In de praktijk vertaalt zich dat in

het toezien op lopende zaken, maar heb je daarnaast ook een belangrijke beslissersfunctie. Zo kan het bijvoorbeeld voorkomen dat verschillende artsen verschillende behandelmethoden voorstellen en er een keuze gemaakt moet worden. De cliënt is hier zelf niet meer toe in staat; toch dient er een beslissing genomen te worden. De mentor neemt dit vervolgens op zich. Zijn of haar stem is doorslaggevend in officiële besluiten. Kennis van de persoon, maar vooral een binding van mens tot mens, zijn in deze van onschatbare (voor)waarde.



Bezoekadres: Mercator 1, Sittard
Postadres: Postbus 5185, 6130 PD Sittard **T.** 06-1268 7200

Coördinator/consulent Zuid-Limburg: **Consulent Noord- & Midden-Limburg:**
T 06 - 1268 7200 **T** 06 - 1269 0246
E coordinator@mentorschaplimburg.nl **E** consulent@mentorschaplimburg.nl

I www.mentorschaplimburg.nl

Lourdes bedevaart



In juni en 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.

Aanpakken verspilling verspilde moeite?



Verspilling aanpakken, geen geld over de balk smijten. Slim bezig zijn. Het krijgt steeds meer de aandacht nu de BV Nederland flink moet bezuinigen en ook de kosten in de zorg onder een vergrootglas liggen. Afgezien van de torenhoge tarieven van zorgadviseurs of mogelijkheden tot fraude, zoals met het pgb, het persoonsgebonden budget, is er een wereld te winnen. Maar lang niet iedereen blijkt bereid daar iets aan te doen. **Gemakzucht, laksheid en onverschilligheid overheersen. Hoog tijd om de geesten rijp te maken voor echte verandering.**

Tijdens de vorig jaar juni gehouden manifestatie 'Verspilling in de zorg' in Reuver, werden vele ervaringen en voorbeelden van verspilling aangedragen. Fraude werd nadrukkelijk buiten beschouwing gelaten. Dat is een zaak voor Justitie. Wel werden de economische effecten van verspilling belicht door professor Wim Groot. Ook werd ingegaan op de resultaten van een enquête, alsmede op de speciale meldactie van misstanden, beide gehouden op initiatief van Cliënteninitiatieven Limburg bij EIKpunt, het centrale meldpunt van het Huis voor de Zorg. Het zijn vooral patiënten die bij verspilling aan de bel trekken.

Voornaamste oorzaken

Het meegeven van te veel medicijnen in de apotheek ("Ik mag geen heel doosje voor u



aanbreken") en het door huisarts of medisch specialist voorschrijven van te veel medicijnen die naderhand deels de prullenbak ingaan, zijn de grootste bronnen van ergernis. Verspilling van hulpmiddelen als rolstoelen en trapliften, verband en incontinentiemateriaal is een stuk minder groot, al zijn er verhalen over rolstoelen, scootmobiel en rollators die, na kortstondig gebruik, staan weg te roesten. Ook dubbele behandelingen en onderzoeken in ziekenhuizen, onnodige thuiszorg of zorg in instellingen en fouten rond het toekennen van een pgb komen vaak voor. Evenals slecht management, te hoge declaraties door zorgverleners en slechte controle door verzekeraars. Verspilling die leidt tot onbegrip en frustratie bij zorgvragers. Al kunnen die laatste ook zelf verspilling voorkomen: afspraken nakomen, slim medicijngebruik, gezond leven.

Magere respons

Wat gaat u daar aan doen? Een brief met die strekking werd namens de deelnemers aan de

manifestatie, vooral patiëntenverenigingen, verstuurd aan zorginstellingen, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), huisartsen, apothekers, Tweede Kamer, cliëntenraden en Wmo-raden. De directe respons viel tegen. Het Orbis Medisch en Zorgconcern in Sittard-Geleen, het VieCuri Medisch Centrum voor Noord-Limburg in Venlo, het ministerie van VWS en de gezamenlijke Limburgse huisartsen gaven duidelijk aan de boodschap op te zullen pakken. Voor de rest bleef het stil. Illustratief voor hoe andere zorgpartijen tegen verspilling aankijken? "Als iedereen, zorgverleners én zorgvragers, echt bij zichzelf te rade gaat waar het beter en goedkoper kan, is er in elk geval al veel gewonnen," vinden Sanne Kusters, Roel Sillen en Floris de Bok van het Huis voor de Zorg, die de manifestatie organiseerden.

Week van de Toegankelijkheid 2015 richt zich op verenigingsleven

Welkom bij de club!



Samen met het Huis voor de Zorg en de gemeente Peel en Maas organiseert Ieder(in), het landelijk netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte, op 4 juni a.s. van 19.00 tot 22.00 uur een themabijeenkomst in Kerkeboske, Aan de Koeberg 3, in Helden. Deze is gericht op de zestiende jaarlijkse Week van de Toegankelijkheid die van 5 tot 10 oktober a.s. plaatsvindt.

Het thema van deze week is dit jaar 'een toegankelijk verenigingsleven'. Met als motto 'Welkom bij de club' wordt in die week getoond hoe belangrijk het is dat verenigingen openstaan voor iedereen, ook voor met mensen met een beperking. Tijdens het door het Huis voor de Zorg op 4 november jl. georganiseerde symposium 'Limburg Drempelvrij' werd ook al geconcludeerd dat een toegankelijk verenigingsleven verder gaat dan het wegnemen van alleen fysieke drempels. Een vereniging moet ook mentaal voor iedereen toegankelijk zijn. Aan de themabijeenkomst in Peel en Maas leveren overigens ook de Federatie van Gehandicaptenorganisaties in Limburg (FGL) en het Samenwerkingsverband van Oudergroeperingen van mensen met een verstandelijke beperking in Limburg (SOL) een bijdrage. Zij werkten eerder ook mee aan het symposium.

VN-verdrag

Om het belang van het wereldwijde 'VN Verdrag inzake rechten van personen met een beperking' te onderstrepen, heeft het Huis voor de Zorg zich verbonden aan de 'Coalitie voor Inclusie'. Deze organisatie maakt zich landelijk sterk voor de uitvoering van dit VN-verdrag, dat gelijkwaardig deelnemen aan de samenleving voor iedereen nastreeft.

Werving van vrijwilligers met ervaring gestart

‘De Kracht van Ontmoeting. Een rijke ervaring.’

100 mensen in Limburg bereiken in hun sociaal isolement door de inzet van 32 ervaringsdeskundige vrijwilligers. Dit is het doel van de koepelorganisaties én initiatiefnemers Platform Allochtone Zorgvragers (PAZ) en Provinciaal Platform GGz & OGGz Zorgvragers Limburg. Samen met het Platform Mantelzorg Limburg startten zij het project 'De Kracht van Ontmoeting. Een rijke ervaring.'

Geen of ontoereikende aansluiting bij de leefwereld en problemen als eenzaamheid van deze groep zorgvragers vormen de aanleiding voor dit twee jaar durende project. Om eenzaamheid te bestrijden moet je een gedegen relatie met elkaar kunnen opbouwen. Relationeel werken staat centraal bij de Stichting Presentie, die zich bezighoudt met zorgethiek. Vanuit de gedachte: 'Hoe kun je er vóór iemand zijn als je niet mét iemand bent!' Daarom wordt voor het project 'De Kracht van Ontmoeting' samengewerkt met deze stichting.

Train de trainer

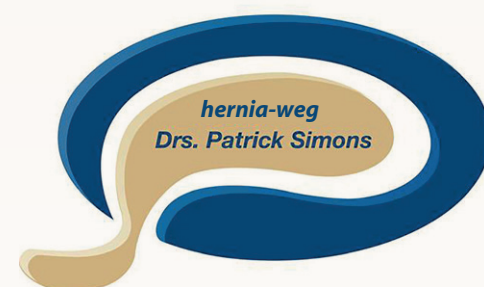
Op 28 januari jl. is een op maat gemaakt Train-de-Trainertraject gestart voor acht trainers vanuit het netwerk van mantelzorgers, allochtone zorgvragers en GGz & OGGz-zorgvragers. Zij gaan na voltooiing van dit trainerstraject op 26 augustus a.s. aan de slag met het opleidingstraject van 32 ervaringsdeskundige vrijwilligers, waarbij presentie en eenzaamheidsbestrijding centraal zullen staan. De werving voor deze laatste groep is in volle gang. Mocht je meer over het project willen weten of je ervoor aanmelden, neem dan contact op met Misja Ramakers van het Huis voor de Zorg: 06 4114 5483.



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.



Slaapapneu sloopt je

Word je 's ochtends doodmoe wakker en voel je je overdag steeds minder fit? Grote kans dat je aan slaapapneu lijdt. Steeds meer mensen worden voor deze aandoening behandeld. Vijf vragen daarom aan longarts Michiel de Vries van Orbis Medisch en Zorgconcern in Sittard-Geleen.

Hoe weet je dat je slaapapneu hebt?

“Patiënten worden soms wakker met het gevoel dat ze stikken. Zijn nooit goed uitgeslapen en daardoor overdag niet fit. De Apneu Hypopneu Index geeft aan hoe vaak slaapapneu optreedt. Boven de 15 keer per uur is ongezond. Je bent dan overdag chronisch vermoeid.”

Wat is slaapapneu precies?

“Het is een obstructie van de bovenste luchtwegen die tijdens je slaap optreedt. Na de oppervlakkige slaap kom je in de diepe slaap terecht, waarin het lichaam ontspant en je de accu weer oplaadt. Die diepe slaap moet minstens 25% van je totale slaap uitmaken. Bij slaapapneu ontstaat in de diepe slaap een collaps van de luchtwegen. Je ademt dan niet goed in en het zuurstofgehalte in je bloed daalt. De hersenen geven je dan een seintje, waardoor je weer in de oppervlakkige slaapfase komt en de obstructie zichzelf opheft. Mensen met slaapapneu hebben te weinig diepe slaap, zijn overdag erg moe en vallen makkelijk in slaap, ook achter het stuur. Slaapapneupatiënten zijn daarom verplicht hun probleem te melden bij het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen, waarna zij minimaal twee maanden niet mogen autorijden.”

Wat is de oorzaak?

“Die is altijd lichamelijk. Er is geen directe relatie met roken, wel met hart- en vaatziekten

en suikerziekte. Obesitas, fors overgewicht, staat met stip bovenaan, maar ook vetophoping in hoofd of hals, een kleine hals, een dikke tong, of een niet goed functionerende schildklier kunnen oorzaken zijn. Slaapapneu komt ook wel voor bij kinderen, als hun amandelen zijn ontstoken.”

Hoe wordt slaapapneu behandeld?

“We stellen eerst de juiste diagnose met behulp van slaapregistratie. Met een EEG meten we de diepe slaap. Daarnaast meten we met sensoren de bewegingen van buik en borst. Het zuurstofgehalte meten we met een saturatiemeter. Ook kunnen we iets zeggen over de ernst van het snurken. Behandeling kan met een slaapbeugel, die de onderkaak iets naar voren trekt. Maar afhankelijk van waar de obstructie van de luchtwegen plaatsvindt, helpt een beugel niet altijd. Een ander hulpmiddel is de CPAP, een soort beademingsapparaat, dat warme, vochtige lucht met een positieve druk in de luchtpijp brengt. Daarnaast kunnen we de huig verkleinen of de amandelen verwijderen, als dat de oorzaak is.”

Wat kun je als patiënt doen?

“Vooral je levensstijl aanpassen. Zorg dat je afvalt. Dat is niet altijd de oplossing, maar je bent dan sowieso beter te behandelen. We praten ook met de partners, die meer informatie kunnen verstrekken dan de patiënt zelf.”

Onderzoek naar relatie apneu-boezemfibrilleren

Binnenkort gaat Orbis met slaapregistratie onderzoek doen naar de relatie van slaapapneu met de hartritmestoornis boezemfibrilleren, in de volksmond ‘hartkloppingen’ genoemd. De ene groep krijgt dan drie maanden lang een CPAP en de andere een placebo, een middel zonder werkzame bestanddelen. Zo moet blijken bij wie de kans het grootst is op boezemfibrilleren. “CPAP geeft de hartspier rust, waardoor de kans op fibrilleren kleiner wordt,” legt Michiel de Vries uit. “Daarom vraag ik aan patiënten met apneuklachten ook of ze hartritmestoornissen of een hoge bloeddruk hebben, of ooit een herseninfarct hebben gehad. Of deze klachten oorzaak of gevolg zijn van slaapapneu is niet te bepalen, maar ze beïnvloeden elkaar wel. Als je slaapapneu vermindert, gaat ook je bloeddruk omlaag.” Overigens is de relatie met depressiviteit reeds aangetoond. Wie zich fitter voelt, is minder depressief.

OBESITAS grootste oorzaak apneu

Harry Bakels (67) uit Maastricht is ervaringsdeskundige. Ook bij hem was obesitas de oorzaak van zijn slaapapneu. Met 160 kilo schoon aan de haak was hij op zijn 42e al twee hartinfarcten en een nieuwe knie en heup rijker. Dat hij slaapapneu had, bleek pas toen zijn cardioloog na zijn tweede bypassoperatie en zes omleidingen vroeg of hij soms ook snurkte.

Ja, Harry snurkte al jarenlang. Zelfs de overburen genoten mee. Zijn adem stokte in zijn slaap bijna elke minuut (!), waardoor hij, naar lucht happend, steeds wakker werd. “Ik was doodmoe als ik opstond. Als er bezoek kwam en ook op mijn werk vocht ik tegen de slaap. Ik was extreem vermoeid. Door de CPAP met luchtbevochtiger gaat het nu prima. Dit apparaat ondersteunt mijn ademhaling waardoor deze niet meer stukt. Ik kan niet meer zonder, neem het mee op vakantie en had het zelfs op de operatietafel op. Ik ben nu fit en snurk minder dan 1x per nacht. Mijn vrouw ook blij.”

Let op je gewicht

Harry wil mensen met obesitas waarschuwen. “Zo’n apparaat alleen is niet voldoende. Je moet ook je leefstijl aanpassen.

Slaapapneu ontstaat door obesitas en die was bij mij het gevolg van een eetstoornis. Met intensieve training bij CO-EUR, het Centrum Obesitas Eetstoornissen in Maastricht, ben ik daar nu vanaf. Geen dieet maar een psychologische benadering. Voor deze behandeling slikte ik 22 tabletten per dag, nu nog maar 8, ben 40 kilo afgevallen en sport weer. Zelfs mijn gezichtsvermogen is verbeterd. Veel mensen zijn zich niet bewust van de schadelijke gevolgen van obesitas, die vaak ontstaat door een psychische oorzaak (eetstoornis). Medici moeten patiënten daar meer bewust van maken. Buiten dat het mij veel medische winst heeft opgeleverd, kan ik ook weer van het leven genieten.”



Column

Zorgbelang

Huis voor de Zorg

13

De boodschap van het hart

Ja, zoals jij hebt gezorgd voor je moeder... heb ik vaak gehoord van mensen om mij heen, en dan volgden er allerlei uitspraken. Vaak hoorde ik daar-in: zo wil ik het niet, zo kan ik het niet. Ik hoorde van mensen dat ze mijn gedrag grensoverschrijdend vonden: móet je wel elke week een nacht bij je moeder gaan slapen? Kán het niet wat minder? Zorg je wel goed voor jezelf? Ik hoorde dat ik kon zorgen omdat ik geen kinderen heb. Ik hoorde dat ik kon zorgen omdat ik er de tijd voor had (die tijd had ik gemaakt door minder te werken). Was het misschien zo, dat mensen door mijn constante behoefte om te zorgen, in verlegenheid gebracht werden? Ze vonden mij ‘gek Jetje’, ze vonden dat ik mijn gezondheid schaadde, dat ik... Ik heb me vaak moeten verdedigen. Maar al te vaak had ik het gevoel dat ik het helemaal fout deed.

Het is waar, ik ben een gedreven mens en als ik iets doe, probeer ik er ook iets van te maken en er iets van te leren. Maar ik heb in al die jaren nooit echt kunnen uitleggen waarom ik zo intensief voor mijn moeder zorgde. Het simpele antwoord is eigenlijk, dat ik luisterde naar mijn hart en dat ik voelde dat ik er moest zijn. Ik wilde eenvoudigweg niet dat mijn moeder eenzaam zou sterven, ik wilde dat ze zich gehoord en gezien voelde door haar kinderen en door de mensen om haar heen. Heel eenvoudige dingen die in onze zorgwereld verschrikkelijk moeilijk geworden zijn. Mensen met dementie kunnen zelf niet meer goed aangeven wat ze fijn vinden en dan is het zo ontzettend belangrijk dat er geliefde mensen mee blijven bewegen in hun steeds kleiner wordende wereld. Ik vond het heel gewoon wat ik deed. Ik was er heus niet altijd blij mee, maar het hoorde erbij. Leven is voor mij ook zorgen voor de mensen om me heen.

En nee, natúúrlijk hoeft je je werk niet op te geven om te zorgen. Natuurlijk hoeft je niet te gaan slapen bij je demente moeder of vader. Je moet helemaal niets, ook al staan de kranten vol van de noodzaak voor partners, kinderen en vrienden om te zorgen. Sommige mensen kúnnen het niet eens. Ze wonen ver weg, ze hebben een druk gezin waarin van alles gebeurt, ze zijn zelf niet gezond, ze hebben helemaal geen goede relatie met hun ouder. Nooit heb ik ook maar geprobeerd de indruk te wekken dat iedereen mijn voorbeeld maar moet volgen. Dat kan niet eens. Iedereen is anders en ieder mens heeft zijn eigen mogelijkheden en onmogelijkheden, ook als het gaat om het zorgen. Maar het is zo fijn voor mensen die zorg nodig hebben, als anderen zich om hen bekommeren. Als er wat meer mensen zijn die meedoen, hoeft de taak niet eens zo groot te zijn: de een wandelt elke week, de ander puzzelt mee of verzorgt een uitstapje, de volgende kookt een lekkere maaltijd, doet de was of de administratie. Stiekem hoop ik dat veel mensen naar hun hart luisteren en doen wat gedaan moet worden.

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



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.

Orthopedisch schoeisel

GERA Orthopedische schoentechniek B.V.

P/a Laurentius ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6 Kamer 38
6043 CV ROERMOND
T 045-5710384 - F 045-5713213
info@gera.nl
www.gerabv.nl
Groot geworden door klein te blijven.

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



*“als voor je kijken je bang maakt,
als achter je kijken triest maakt,
voel dan naast je ... daar sta ik!”*

N L 6 4 R A B O 0 1 8 4 1 9 4 8 2 2

WWW.STICHTINGBLINDVERTROUWEN.NL

**Mijn kind eet zo weinig.
Moet ik me zorgen maken?**

Opvoeden doe je niet alleen!

www.cjgml.nl
088 43 88 300



centrum voor
jeugd en gezin
midden-limburg



Pergamijn speelt met nieuwe huisvesting in op veranderingen ondersteuningsbehoefte.

Pergamijn ondersteunt mensen met verstandelijke beperkingen in Midden- en Zuid-Limburg. In de visie van Pergamijn heeft de cliënt zoveel als mogelijk de regie over de eigen ondersteuningsbehoefte. Pergamijn is daarbij de partner van de cliënt om de vragen op het gebied van ondersteuning vorm te geven.

Goede en passende huisvesting is van essentieel belang voor deze visie op ondersteuning. Voor de grootste locatie van Pergamijn - de locatie Pepinusbrug te Echt - leidt dit tot een ambitieus nieuwbouwprogramma. In de periode 2015 - 2020 wordt de locatie volledig herontwikkeld.

Gefaseerde nieuwbouw Pepinusbrug

Pergamijn heeft voor deze herontwikkeling het bureau Coonen Architecten geselecteerd. Zij hebben een stedenbouwkundig plan opgesteld waarin de gefaseerde nieuwbouw op de huidige locatie is uitgewerkt. De belangrijkste uitgangspunten hierbij zijn:

- Ontwikkelen van een woon- en leefomgeving vanuit de ondersteuningsvisie
- Veiligheid van de cliënten, hun verwanten, vrijwilligers en bezoekers tijdens het bouwproces
- Zo weinig mogelijk verhuiscbewegingen voor onze cliënten
- In goed overleg met cliënten en verwanten de verhuizing voorbereiden.

Coonen heeft een balans gezocht om te komen tot een kwalitatieve hoogwaardige leefomgeving voor de bewoners, zo dicht mogelijk bij de maatschappij

met een open structuur voor bezoekers en verwanten. Tevens wordt er recht gedaan aan het historisch perspectief en de lokale inbedding. En dat alles moet ook nog voldoen aan allerlei regels en randvoorwaarden. Een mooie en uitdagende klus. Het resultaat is te zien in figuur 1 (waarin tevens de eerste fase is weergegeven).

Na afronding en vaststelling van het stedenbouwkundig plan is in 2014 is gestart met de bouw van de eerste fase (een impressie van de woningen is te zien in figuur 2).



Figuur 2. Stedenbouwkundig plan eerste fase



Figuur 1. Impressie woningen

De eerste fase wordt medio 2015 opgeleverd, waarna de cliënten na de zomer gaan verhuizen. De uiteindelijke afronding van het gehele programma zal in 2019 plaatsvinden. Pergamijn werkt in fasen om te voldoen aan de geschetste uitgangspunten.

Andere locaties

Pergamijn gaat niet alleen aan de slag in Echt op Pepinusbrug. Vanuit dezelfde inhoudelijk uitgangspunten worden ook een aantal andere locaties in de Westelijke Mijnstreek en Midden-Limburg opgestart. Op dit moment zijn die projecten in een voorbereidende fase.

Informatie over voortgang

Pergamijn vindt het belangrijk om betrokkenen en omgeving regelmatig te informeren over de voortgang van haar bouwactiviteiten. Dat doen we via: www.pergamiijnplaza.nl. Daar zal met behulp van foto's, nieuwsbrieven en andere communicatievormen een beeld gegeven worden van de voortgang en stand van zaken. Nieuwsgierig geworden naar de plannen en voortgang van de nieuwbouw van Pergamijn: ga dan naar www.pergamiijnplaza.nl!

Lezerszorgen

'Lezerszorgen' is een platform waar lezers hun ervaringen met zorg kunnen delen. De redactie behoudt zich het recht voor brieven of e-mails in te korten of te weigeren. Over de reden van de weigering ontvangen de schrijvers altijd bericht.

Eenzaamheid

(column Jo Maes, Zorgbelang 4, 2014).

Er is geen voor- of achterkant m.b.t. eenzaamheid. Enkel is er een monster in onze laat-moderne tijd, dat alle problemen c.q. vraagstukken (waaronder eenzaamheid) extra gestalte geeft. Dat monster heet neo-liberalisme. (...) Er bestaat nog maar één God: en dat is de god van de economie. (...) Nee heer Maes, eenzaamheid dient anders bestreden te worden, zeker niet, zoals u denkt, met koop, door geld.(...)

J. Leunissen, Heerlen

Re(d)actie: De heer Maes heeft het in de eerste plaats over tijd en aandacht voor de medemens als belangrijkste instrumenten om eenzaamheid tegen de gaan, c.q. te voorkomen. 'Geld' noemt hij pas op de derde plaats.

Eenzaamheid (2)

Eenzaamheid is iets wat je voor velen nooit op zult lossen. Het is wel een punt van aandacht. Het grote probleem is hoe betrek je de eenzame erbij. (...). Met mensen betalen om aan huis een kopje koffie te gaan drinken creëer je geen spontaniteit. (...). Wij doen aan mantelzorg, gaan op de koffie en willen daar helemaal niet voor betaald worden.

Jac Haegens, Horst aan de Maas

Reactie Jo Maes: Je raakt de kern waar het gaat over dat gezonde burgers actief andere burgers benaderen. Dat is top. Ik vind echter dat de samenleving zich in haar geheel terugtrekt. We moeten individueel meer gaan betalen voor zorg en welzijn. En de rijken gaan niet zelf voor hun naasten zorgen, maar gaan die zorg kopen. Dat debat wil ik aanzwengelen.

Eenzaamheid (3)

Eenzaamheid (...) tast o.a. de gezondheid aan en kost de samenleving een heleboel geld. (...) Ik zou het zeer toejuichen als er in de keukentafelgesprekken en bij het opstellen van zorgplannen bij zorgaanbieders meer aandacht komt voor eenzaamheid. (...)

Het aanpakken van eenzaamheid moet m.i. op een doordachte manier gebeuren, zodat eventuele maatregelen ook het effect resulteren dat wordt beoogd.

Jeanne Stroucken

Reactie Jo Maes: In mijn ogen is eenzaamheid een gevoel. Ik geloof dat veel mensen over het gevoel eenzaamheid praten maar niet eenzaam zijn. Alleen in interactie met mensen is het gevoel aan de orde te stellen. Dat is de grote uitdaging. In mijn ogen is focus op dit deel van het fenomeen, eenzaamheid als beleefd gevoel en hoe we als samenleving in interactie met dat beleefde gevoel van echte mensen kunnen omgaan, wezenlijk en onontgonnen.

Toestemming geven voor uitwisseling van jouw medische gegevens?

Snel doen!

Als je 's avonds, 's nachts of in het weekend medicijnen nodig hebt of een bezoek aan de huisartsenpost brengt, moeten zorgverleners kunnen beschikken over je actuele gezondheidsgegevens. Over eventuele chronische ziekten waar je aan lijdt, de medicijnen die je gebruikt of voor welke medicijnen je allergisch bent.

Voor uitwisseling van deze gegevens wordt sinds kort in onze regio gebruik gemaakt van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Driekwart van de Limburgers weet echter niet dat hun gegevens alleen uitgewisseld kunnen worden als zij daar zelf hun uitdrukkelijke toestemming voor hebben gegeven. De dienstapothekers en artsen van de huisartsenpost zijn daar duidelijk in: doen!

Zorgbelang

Huis voor de Zorg

15

Activiteitenkalender 2015 Huis voor de Zorg

• 17 MAART 2015
Netwerkdag Huis voor de Zorg
(onder voorbehoud)

• 3 NOVEMBER
Symposium Huis voor de Zorg

Toestemming nodig

Voor iedereen die acute zorg nodig heeft is het van belang dat de zorgverleners over de juiste informatie kunnen beschikken. Voor ouderen, chronisch zieken en mensen die meerdere medicijnen gebruiken in het bijzonder. Veel informatie staat in het dossier bij je huisarts of apotheek. Deze gegevens mogen zij alleen met collega-zorgverleners delen als zij jouw toestemming daarvoor hebben. Ter plekke aan de balie van de dienstapotheek of de huisartsenpost



regelen gaat helaas niet. Wie toestemming heeft gegeven, kan ook inzicht krijgen in welke zorgverleners welke gegevens hebben geraadpleegd. Je kunt hier zelfs automatisch een e-mail over ontvangen. En je toestemming weer intrekken kan altijd.

Hoe geef je toestemming?

Je toestemming geef je bij je huisarts en bij je apotheek. Vaak hebben zij een gecombineerd toestemmingsformulier waarmee je het in één keer voor hen beiden regelt. Geef je je toestemming liever online? Ga dan naar www.ikgeeftoestemming.nl. Om in te loggen heb je wel een DigiD met sms-functie nodig.



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 gewest Limburg
Markiesstraat 5 ■ 6411 VN Heerlen
■ T 045 - 523 09 74
■ E [limburg@anbo.nl](mailto: limburg@anbo.nl)
■ www.anbo.nl/limburg



FGL, Federatie van Gehandicapten-
organisaties 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 - 420 81 59
■ 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



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

Vragen over het KLIKGEBIT



**Tandarts-implantoloog (D)
Joost de Jong van het EMTC te Gangelt
beantwoordt vragen over het klikgebit.**

Drs. de Jong, wat wordt er precies bedoeld met een klikgebit?

Een klikgebit is een kunstgebit dat door implantaten met daarop een vastklikkend systeem op zijn plaats wordt gehouden.

Wat zijn de voordelen van zo'n klikgebit?

Een klikgebit zit tijdens het kauwen, spreken en lachen heel stevig vast. De bijtkracht wordt daardoor veel beter, wel 60% beter dan bij een normaal kunstgebit. Veel mensen krijgen door een klikgebit het gevoel van "eigen tanden" weer terug. Bijzonder leuk om te horen vind ik het, dat patiënten weer smakelijk kunnen zoenen zonder dat de ander meteen merkt dat ze een gebit hebben. Een ander groot voordeel van een klikgebit is dat de smaakzin weer volledig hersteld wordt omdat in de bovenkaak het verhemelte niet meer wordt bedekt door het kunstgebit.

Is een klikgebit voor iedereen geschikt en wie komt er voor een vergoeding in aanmerking?

In principe is een klikgebit een oplossing voor iedereen die met een eenvoudig kunstgebit niet goed kan kauwen. Om voor een

vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen dient er sprake te zijn van een te los zittend kunstgebit als gevolg van een zogenaamde vlakke kaak.

Veel mensen klagen over kokhalsen als gevolg van hun gebit. Is dit probleem ook op te lossen?

Zeker! Wel is het van belang hier te vermelden, dat kokhalsen alléén geen reden voor zorgverzekeraars is om een klikgebit te vergoeden. Er moet duidelijk ook sprake zijn van andere klachten. Voor kokhalsen zijn er ook nog andere behandelingsmogelijkheden.

Hoe kom ik te weten of mijn zorgverzekering mijn klikgebit betaald?

Om erachter te komen of iemand in aanmerking komt voor een vergoeding is het nodig dat ik een gesprek met hem of haar voer en dat ik de mond onderzoek om vast te stellen of er sprake is van een geslonken kaak. Als dit het geval is, wordt er een foto gemaakt en wordt het klikgebit door ons Centrum aangevraagd bij de zorgverzekeraar. Als de zorgverzekering de aanvraag goedgekeurd krijgt de patiënt hierover schriftelijk bericht.

Welke kosten zijn er met een klikgebit gemoeid?

Het vooronderzoek, de foto en de aanvraag worden in ons Centrum niet berekend! Indien de zorgverzekering de behandeling goedkeurt vergoeden zij de kosten. Wel is er sprake van een wettelijke eigen bijdrage van €125,- per klikgebit. Ook deze wordt door ons Euregionaal Medisch Tandheelkundig Centrum (EMTC) gecompenseerd zodat er uiteindelijk voor de patiënt geen kosten verbonden zijn aan het klikgebit.

Waarom heeft u deze bijzondere regeling ten aanzien van de kosten?

Ons Centrum, het EMTC in Gangelt (D) heeft ruim 20 jaar ervaring met klikbitten en is geheel ingericht en gespecialiseerd op deze behandeling. De behandeling wordt van A tot Z in ons Centrum uitgevoerd en de patiënt wordt dus niet op en neer gestuurd tussen de implantoloog en de tandarts. De implantoloog, de tandartsen, de protheticus en het tandtechnisch laboratorium zijn in het EMTC onder één dak verenigd. Deze efficiënte manier van behandelen biedt ons de mogelijkheid een financieel voordeel aan de patiënt door te berekenen. Een ander voordeel van dit Centrum is dat patiënt en zorgverzekering slechts één aanspreekpunt hebben voor vragen en problemen.

Hoe ziet de behandeling voor een klikgebit eruit?

Na zorgvuldige planning onder andere met behulp van driedimensionale foto's worden onder plaatselijke verdoving de tandimplantaten ingezet. Dit is een pijnloze ingreep! Ook na de ingreep is er meestal slechts sprake van minimale klachten. Afhankelijk van de situatie bij de patiënt wordt enige tijd later het eigenlijke klikgebit geplaatst waarbij alle wensen van de patiënt ten aanzien van de kleur, vorm en stand van de tanden zo veel mogelijk meegenomen worden. In de tussentijd en in afwachting van het inzetten van het klikgebit wordt de oude prothese aangepast of omgevormd zodat de patiënt gedurende de behandelingen in principe niet zonder gebit hoeft rond te lopen.

Wat moet ik doen als ik wil weten of ik voor een klikgebit van het EMTC in aanmerking kom?

Ofschoon het EMTC net over de Duitse grens ter hoogte van Schinveld ligt, verstaat ons balie-personeel goed Nederlands en is een telefonische afspraak in ons Centrum de eerste stap op weg naar een klikgebit.



EUREGIONAAL MEDISCH TANDHEELKUNDIG CENTRUM

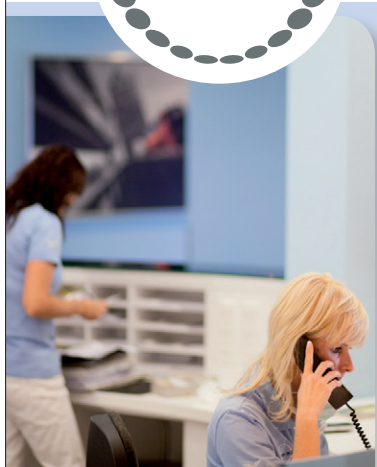
**Kies voor een klikgebit
zonder bijbetaling**

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

**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



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

www.emtc.nl