

Huis voor de Zorg



■ Noord-Limburg | 2012 | nr. 3

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Zorg en

Alternatieve geneeswijzen: een zegen of van de drup in de regen?

Iedereen heeft het recht op vrije keuze, als er maar eerlijke en onafhankelijke voorlichting wordt gegeven

Iedereen heeft het recht op vrije keuze, als er maar eerlijke en onafhankelijke voorlichting wordt gegeven

Alternatieve geneeswijzen: een zegen of van de drup in de regen?

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

■ Noord-Limburg | 2012 | nr. 3

Huis voor de Zorg



Zorg en



In dit ZorgBelang

- 3

Succesvolle publiekscampagne ‘Binnenspel’ krijgt een vervolg

Anders bouwen, dáár word je beter van
- 5

Serie speerpunten van beleid (8): Protestants-Christelijke Ouderenbond VOICE, de stem die wordt gehoord
- 7

Zin en onzin over ambulancezorg in noodsituaties

Lezerszorgen
- 8-9

Alternatieve geneeswijzen; een zegen of van de drup in de regen?
- 11

Bewegen voor senioren wordt steeds belangrijker

Herinrichting ziekenhuiszorg moet op maat voor de cliënt
- 13

Vijf vragen aan gynaecoloog Erica Bakkum, OLVG
- 15

Column: Gebakjes

Passend onderwijs in plaats van ‘rugzakje’

Zorgbelang nu 4x per jaar in de bus

Om inkomsten en uitgaven beter met elkaar in evenwicht te brengen, heeft het Huis voor de Zorg besloten om met ingang van 2012 Zorgbelang vier in plaats van vijf keer per jaar te gaan uitgeven. Zo ontvang je elke drie maanden je eigen gezond lijfblad thuis, boordevol zorgnieuws. Het vierde nummer van Zorgbelang kun je dit jaar op 21 of 22 november in je brievenbus verwachten.

Uniek patiënteninitiatief
Laurentiusziekenhuis

Het Laurentiusziekenhuis in Roermond laat sinds de Dag van de Zorg, 14 mei jl., patiënten van 60 jaar en ouder bij bezoek aan de poli thuis ophalen en ook weer thuisbrengen. Het gaat om patiënten die geen beroep kunnen doen op ziekenvervoer. Tachtig vrijwilligers maken dit initiatief mogelijk. Het is een uniek project in Nederland.

Na ontvangst op het nieuwe ontmoetingsplein in het Laurentiusziekenhuis wordt de patiënt door een hostess (ook vrijwilligster) naar de afspraak begeleid en weer teruggebracht naar het ontmoetingsplein, waar de chauffeur klaarstaat om hem weer naar huis te brengen. Door de inzet van vrijwilligers zijn de vervoerservice en de hostesses gratis. Patiënten die geen gebruikmaken van de vervoerservice maar wel begeleiding nodig hebben worden ook door de hostesses vergezeld.

Column



Jo Maes

Geachte lezer,

Actief burgerschap, gereedschap voor in kleine kring deze zomer. In Nederland heeft de helft plus 1 democratisch besloten dat we de komende jaren actieve burgers dienen te worden. Hierdoor zijn we in staat de kosten in de zorg in de hand te houden. Ik hoop dat dat gaat lukken, want de geschiedenis

leert ons dat de ‘kosten’ van de zorg van 0 procent in 1800 thans 10% van het Bruto Binnenlands Product (BBP) bedragen. Ik durf mét u te wedden dat de kosten van de zorg de komende jaren zullen blijven stijgen tot 15% van het BBP in 2035. Als de kosten van de zorg in dat jaar minder dan 15% van het BBP zijn, geef ik aan de eerste 100 mensen die zich melden een fles heerlijke Ierse whisky. Neem deze column als bewijs mee.

Waarom blijven de kosten dan stijgen? Volgens mij omdat er goed geld te verdienen is in de zorg en met het gezond houden van de bevolking, van mensen. Dat stemt overeen met wat onderzoeksinstituut Nyfer heeft uitgezocht. Slechts 15% van de kostenstijgingen in de zorg wordt veroorzaakt door de vergrijzing; de rest komt voort uit ondernemerschap (meer productie dus), innovaties en toegenomen vraag, onder meer in de ziekenhuizen en de ambulante hulpverlening.

Ik omarm toch het actief burgerschap. Het is een geschenk uit de hemel. Ik zie er een goede mogelijkheid in om ons lossers te maken van de overheid en van de grote concerns en tegelijkertijd om meer en slimme invloed op hen uit te oefenen. Ook stel ik me voor dat we ons in kleine kringen opnieuw zelf beter organiseren, misschien ook met behulp van coöperaties. Als eerste stap zie ik dat we met elkaar in gesprek gaan.

Hoe stel ik me dat voor? Als u deze zomer aan tafel zit met uw geliefden, leg dan een thema in het midden. Ik reik u er zo enkele aan. Vraag iedereen, een voor een, zich over het thema uit te spreken. Ik nodig u uit voor zichzelf te spreken en uw geliefden en gasten uit te nodigen dat vooral ook te doen. Dus geen discussie, maar in de ik-vorm spreken, naar elkaar luisteren en inhaken op het thema. In mijn ogen doet elke mening ertoe en als u het in dat opzicht met mij eens bent, kunt u anderen ook zo benaderen.

Welke thema´s kunt u in het midden leggen?

- Mijn eigen gezondheid. Hoe stuur ik mijzelf als het om mijn eigen gezondheid gaat en wanneer kom ik in beweging om wat aan mijn gezondheid te doen.
- Voor elkaar in onze straat. Wanneer en hoe help ikzelf de ander. Wat vind ik daar sterk in van mezelf en waar ben ik kwetsbaar in.
- Buren links, buren rechts. Wie ben ik, waar woon ik, wat doe ik, ken ik mijn buren en kennen mijn buren mij.
- Geven en nemen. Voor elkaar in onze familie, in onze straat, in onze buurt, in onze gemeente. Hoe gaat mij dat af in mijn situatie. Hoe pak ik dat op en vul ik dat in.
- Wat pik ik op van dit gesprek. Wat neem ik mee naar waar ik morgen weer verder ga en wat wil ik jullie meegeven.

Als je in een kring zit, kies dan bij elk thema een eenvoudige structuur. Zo kun je de tafel van links naar rechts rondgaan en andersom kun je mensen spontaan aan het woord laten. Maar let er wel op dat uiteindelijk iedereen aan het woord komt in elke ronde. Ik ben benieuwd naar jullie ervaringen deze zomer, mail me: jo.maes@huisvoordezorg.nl.

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

colofon

Zorgbelang – Gezond lijfblad voor alle Limburgers is een uitgave van het Huis voor de Zorg. Het verschijnt vijf keer per jaar in vijf regio-edities in een totale oplage van 500.000 exemplaren.

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

Realisatie en hoofdredactie
Roger Jansen Public Relations, Sittard

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

Redactieadviesraad
Sjoerd Aerts (FGL)
Hansje Ausems (PCL)
Carel Berkhoff (HvdZ)
Nihat Dinçelek (PAZ)
José Franssen (HvdZ)
Geert Görtz (HvdZ)
Peter de Kievit (KBO Limburg)
Ina van Opstal-Camp (PML)
Francien Somers (ANBO)
Gerard Stijnen (HvdZ)
Jos Willems-Daelman (SOL)

Wetenschappelijke adviesraad
Prof. dr. Onno van Schayck
Prof. dr. ir. Annet Schols
Prof. dr. Coen Stehouwer
Prof. dr. Nanne de Vries
Prof. dr. Bert Vrijhoef

Druk
Rodi Rotatiedruk bv, Broek op Langedijk

Advertenties
Zuid-Limburg
Borgerpark Media, Posterhoit
T 0475 711 362
info@borgerparkmedia.nl
www.borgerparkmedia.nl
Noord- en Midden-Limburg
Vinda Media, Maasbracht
T 0475 – 463465
info@vindamedia.nl
www.vindamedia.nl

Zorgbelang wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Provincie Limburg

provincie limburg



Met 'actief burgerschap' als het centrale thema

Succesvolle publiekscampagne 'Binnenspel' krijgt een vervolg

Als het aan initiatiefnemer Expertisecentrum Maatschappelijke Ondersteuning Limburg (EMOL) ligt, krijgt de succesvolle publiekscampagne 'Binnenspel' een vervolg. 'Binnenspel' (2010-2012) is gericht op het versterken van de sociale cohesie in Limburg. Het centrale thema van de nieuwe campagne wordt actief burgerschap: burgers worden (beter) in positie gebracht om zelf en als gemeenschap verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit van hun leven en hun leefomgeving. Steun voor de nieuwe campagne wordt gezocht bij de tachtig 'Binnenspel'-partners en tal van andere belanghebbende organisaties. Op initiatief van EMOL, waarin het Huis voor de Zorg met zes andere organisaties samenwerkt, vinden verkennende gesprekken met de provincie plaats. De provincie oriënteert zich momenteel op het thema burgerparticipatie. Actief burgerschap is een van de pijlers. EMOL en provincie bekijken of verbinding van beide initiatieven meerwaarde kan opleveren.



op L1-TV zien over welke kracht de Limburgse gemeenschap beschikt. De campagne blijkt een inspiratiebron voor veel burgers bij het ontwikkelen of navolgen van initiatieven die de sociale samenhang versterken. Partners hebben veel waardering voor de campagne. Ook vinden zij dat deze meerwaarde voor hen heeft in de vorm van onder meer publiciteit en promotie voor de eigen organisatie, de aanwas van vrijwilligers, kennisuitwisseling, het verwerven van nieuwe cliënten/klanten, het versterken van netwerken en het genereren van meer financiële middelen.

Nieuwe campagne: inspireren én activeren

EMOL vindt dat deze en andere positieve resultaten en effecten niet mogen leiden tot achteroverleunen. Immers, het appel op de burgers om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit van hun leven en hun leefomgeving wordt alleen maar sterker. Zelfsturing is steeds meer het parool. Het is de burger zelf die de leiding heeft en eerstverantwoordelijk is als het gaat om het bevorderen van de leefbaarheid en de

'Binnenspel' laat door middel van 144 pareltjes

levensloopbestendigheid van buurten en om zorg en welzijn. Dit is in het belang van iedereen, jong en oud. Tegelijkertijd komen vragen op als:

- hebben burgers voldoende in huis om die verantwoordelijkheden waar te maken;
- hoe kunnen burgers, gemeenten en professionele organisaties hun contacten op een nieuwe leest schoeien;
- hoe kun je sommige burgers en doelgroepen (bijvoorbeeld jeugd, allochtonen) succesvol activeren;
- welke instrumenten of methoden kunnen burgers bij hun inzet goed gebruiken.

De vervolgcampagne wil burgers inspireren én activeren en reikt hen handvatten aan voor 'de nieuwe werkpraktijk'. Daarbij wordt gebruik gemaakt van kennis, kunde en goede voorbeelden uit het hele land.

Media

In Zorgbelang kunt u geregeld lezen over de nieuwe campagne. Deze wordt (nog) nadrukkelijker vindbaar op internet. De sociale media worden daarbij ingezet om ook jongeren te bereiken. Zij vormen de meest kansrijke bron van positieve energie. Er zijn twittercampagnes voorzien en een forum om acties en ideeën te delen.



Anders bouwen, dáár word je beter van

Gebouwen en woningen kunnen veel invloed hebben op de gezondheid, ook in de zorg. Vorm, inrichting en functionaliteit dragen bij aan de genezing van patiënten of bevorderen hun functioneren. Samen met de ontwikkeling en inzet van domotica ('huisautomatisering') kan een gebouw betere zorg mogelijk maken. En daar plukken zorgverlener én patiënt de vruchten van.

In de zorg moet je anders naar zaken kijken. "Ontwerp en inrichting moeten worden afgestemd op de gebruikers," zegt Annie Wip-Konior van Agoratect in Weert, gespecialiseerd in deze materie. "De inrichting van een gebouw en de omgeving hebben veel invloed op hoe je je voelt. Door te hoge ramen kun je niet naar buiten kijken, in te donkere gangen voel je je onveilig, evenals in ruimtes die moeilijk toegankelijk of onoverzichtelijk zijn. Vorm en inrichting zijn ook bepalend voor de gedragsregels en dus, zeker in de zorg, belangrijk. De sfeer en de mogelijkheid tot sociaal contact bepalen hoe prettig iemand zich voelt. Als mensen zich veilig voelen, verlaagt dat de stress en wordt de gezondheid bevorderd. Er is zowel op sociaal gebied als op het vlak van kostenbeheersing veel te winnen als alle partijen in een vroeg stadium met elkaar samenwerken en meer aandacht hebben voor hoe mensen een ruimte daadwerkelijk benutten."

Domotica

Naast inrichting en ontwerp van een gebouw zelf, verhogen domotica de sfeer, de mate van zelfredzaamheid en de veiligheid. Mensen kunnen langer thuis blijven wonen of na een ziekenhuisopname sneller naar huis. Een mooi voorbeeld is het project 'Domotica in de Zorg', dat mensen na een beroerte helpt hun leefomgeving zo in te richten, dat ze zich thuis 'zelfstandig' kunnen redden. Maar de Inspectie voor de Gezondheidszorg wijst ook op de risico's. Het gebruik van domotica verhoogt de kwaliteit van leven, maar vervangt niet de zorgverlener. Die blijft leidend, niet de techniek. Van groot belang nu de vraag om zelfredzaamheid steeds groter wordt.

Sociale samenwerking

Een groeiend aantal verenigingen en instanties begeleidt en ondersteunt ook in ander opzicht 'anders bouwen'. Zo helpt de Regionale Instelling Beschermende Woonvormen Heuvelland & Maasvallei mensen met een psychische beperking

vaardigheden te ontwikkelen waardoor ze zelfstandig kunnen blijven wonen. Er zijn ook steeds meer particuliere initiatieven, zoals vereniging De Kakelhof (zie kader hieronder), die betere zorg stimuleren door meer oog te hebben voor elkaar, elkaar te helpen en samen zorg in te kopen.

De Kakelhof legt zijn ei

Jarenlang discussieerden vijftien 50-plussers uit Zuid-Limburg over de vraag hoe zij hun leven na hun pensionering zouden kunnen inrichten. Het resulteerde in het idee om een vorm van groepswonen te creëren. In 2005 werd vereniging De Kakelhof opgericht (www.kakelhof.org). De naam is ontleend aan de voorwaarde dat in het project in elk geval plaats moet zijn voor kippen. 'Kakelen' is binnen de vereniging dan ook synoniem met overleg, discussie en gezelligheid. Een inventarisatie van de woonwensen en een stappenplan moeten, in overleg met andere partijen, leiden tot de totstandkoming van de plannen.

Wat gaat er goed fout?

Wat gaat er mis in de zorg?

Meld ervaringen en klachten via Elkpunt@huisvoordezorg.nl of bel naar 046-4208079 of 0900-2437070.

Je krijgt advies en helpt ons de zorg te verbeteren.

Word ook lid van het cliëntenpanel!

Kijk op: www.huisvoordezorg.nl.



AmbulanceZorg Limburg-Noord zet in op samenwerking in de zorg

AmbulanceZorg Limburg-Noord. Zo heet de organisatie die sinds 1 juni in het gebied tussen Echt en Mook het ambulancevervoer verzorgt. ‘Maar we doen veel meer’, zegt directeur André Lemmen. ‘We vervoeren en begeleiden patiënten bij controles en behandelingen in ziekenhuizen en we werken samen met artsen en zorginstellingen. We willen de kennis en kunde van onze mensen inzetten in de dorpen en wijken. Naast Ambulance(vervoer) schrijven we Zorg met een hoofdletter.’

Met de nieuwe naam wordt afscheid genomen van de titel Regionale Ambulance Voorziening Limburg-Noord, kortweg RAV, zoals de organisatie bij de oprichting in 2002 werd gedoopt. ‘Deze naam dekte de lading niet meer. Bovendien hadden de meeste mensen nog altijd geen idee waar RAV voor stond. Nu we steeds meer een zorgverlener worden, willen we ook herkenbaar zijn. Onze nieuwe huisstijl past bij de omslag die we maken en bij onze ambities.’

Aanrijtijden

Drie jaar geleden al werden de lijnen voor een nieuwe koers uitgezet. ‘Ons eerste streven was om de aanrijtijden te verkorten’, kijkt André Lemmen terug. ‘In geval van spoed moeten ambulances in 95 procent van de gevallen binnen een kwartier ter plaatse zijn. Een landelijke richtlijn, maar wij haalden dat percentage niet. Dit is een heel bewerkelijk gebied. Langgerekt, met twee landsgrenzen en met de Maas als natuurlijk obstakel. Maar hoe verklaarbaar ook, we willen wél beter scoren.’ Anno 2012 komt de norm van 91 procent binnen handbereik, onder andere door de komst van twee zogenoemde extra Rapid Responders die heel snel kunnen reageren op een spoedmelding. ‘We hebben het over kleine, snelle auto’s met één ambulanceverpleegkundige die eerste hulp verleent en bepaalt of het slachtoffer naar een ziekenhuis vervoerd moet worden.’ Daarnaast is geïnvesteerd in de meldkamer, zowel in technische middelen als in de opleiding van de mensen. ‘Per jaar komen in de meldkamer ruim 35 duizend meldingen binnen. Het is cruciaal dat daar de juiste middelen worden

ingezet, dat onze mensen vakkundig en snel kunnen bepalen welke zorg geboden moet worden én dat zij weten welke ambulances het dichtst in de buurt zijn. Dat vergt deskundigheid en professionaliteit. Ook hier hebben we tijdswinst behaald. En we maken nog een slag. We hebben een geavanceerd computerprogramma aangeschaft waarmee we spoedritten op basis van historische gegevens kunnen voorspellen. We monitoren op dit moment alle prestaties in de regio. We gaan onze grotere standplaatsen in Venlo en Roermond splitsen en het aantal uitruklocaties vergroten. Zo spreiden we onze middelen en zijn we dichterbij de patiënten.’

Aanwezig

Het inrichten van nieuwe, kleinere standplaatsen heeft nog een reden. André Lemmen: ‘We willen meer aanwezig zijn in de dorpen en meer samenwerken met zorginstellingen en artsen. We hebben hooggekwalificeerde verpleegkundigen in huis met veel ervaring. In overleg met bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties en zorginstellingen kan hun kennis en kunde worden ingezet. Het beroep op de zorg wordt steeds groter, de kosten lopen op en tegelijk worden de financiële middelen beperkt. Daarom moeten we de zorg efficiënt inrichten en professionals en middelen slim inzetten.’

Zoals gezegd doet AmbulanceZorg Limburg-Noord meer dan het sturen van ambulances, al dan niet met spoed. Drie jaar geleden is de zorgambulance in het leven geroepen, eenvoudig ingericht om patiënten van en naar ziekenhuizen te vervoeren voor onderzoek of behandeling.

Het succes is een reden om een nieuwe stap te maken. ‘We gaan de patiënten nu begeleiden in de behandelcentra. Daar is grote behoefte aan. Familie of burens, zeg maar mantelzorgers, hebben niet altijd tijd om mee te gaan en dat geldt net zo hard voor het personeel van de zorginstellingen. Ook de behandelaars in de ziekenhuizen zijn blij met professionele begeleiding. Onze zorgambulances worden door twee verzorgenden bezet. De verzorgenden die de zorgambulances bemensen, wisselen elkaar af. Beiden begeleiden en rijden bij toerbeurt. Op deze manier zijn ze erg flexibel wat inzet betreft. Dat is prettig voor de patiënten. Bij regelmatig terugkerende behandelingen proberen we steeds dezelfde begeleiders mee te sturen. De mensen ervaren dat als heel vertrouwd.’

Samenwerking Spoedeisende Hulp en AmbulanceZorg

‘Maar dat is niet alles’, vervolgt André Lemmen. ‘We gaan ook de begeleiding bij spoedgevallen uitbreiden. Als we iemand naar een eerste hulp brengen, dan zou het goed zijn als één verpleegkundige bij de patiënt blijft. De patiënt hoeft dan niet opnieuw zijn of haar verhaal te doen. De kans op fouten in de overdracht is kleiner. En zeker zo belangrijk: het is prettiger voor de patiënt. Onze mensen kunnen de patiënt geruststellen en een vertrouwd gevoel geven. Dat is óók zorg. Met het Laurentius Ziekenhuis in Roermond gaan we nu een proef doen met onze mensen op de Spoedeisende Hulp. Dat willen we graag doortrekken naar de andere ziekenhuizen.’

Maatschappelijk

De maatschappelijke betrokkenheid komt ook tot uitdrukking in een aantal projecten die AmbulanceZorg Limburg-Noord initieert, faciliteert en ondersteunt, zoals Hart

voor Limburg. Dit is een initiatief van de Provincie Limburg, met als doel het terugdringen van het aantal doden in Limburg als gevolg van een circulatiestilstand. AmbulanceZorg Limburg-Noord ondersteunt de gemeenten bij de uitvoering van de vier deelprojecten van Hart voor Limburg: het stimuleren van reanimatieonderwijs op middelbare scholen, het enthousiasmeren van vrijwilligers om zich aan te melden bij een Reanimatie Oproep Netwerk (RON), onderzoek naar en evaluatie van RON's en het plaatsen van AED's op eerstelijns brandweervoertuigen.

Meer informatie vindt u op:

www.hartvoorlimburg.com en op www.burgerhulpverleninglimburg.nl

Ambulancezorg

Bij AmbulanceZorg Limburg-Noord werken 180 mensen. Het hoofdkantoor is gevestigd langs de A67 bij Venlo. De bestuurder, Tjerk Hiddes, is bestuurder van een drietal ambulanceorganisaties: AmbulanceZorg Limburg-Noord, UMCG Ambulancezorg en Ambulancezorg Fryslân. André Lemmen: ‘Deze constructie is uniek in ambulanceland. Het zorgt voor slim samenwerken, bij elkaar afkijken en het benutten van schaalgroottes bij inkoop. Hierdoor bereiken we een grotere efficiency en kunnen we meer zorg leveren voor hetzelfde geld.’ De Meldkamer Ambulancezorg is gehuisvest bij het politiebureau aan de Rijnbeekstraat in Venlo; inmiddels zijn er negen standplaatsen vanwaar ambulances kunnen uitrukken in Venlo, Roermond, Weert, Venray, Well, Echt, Roggel, Horst en Helden.

Meer informatie op:

www.ambulancezorgln.nl



AmbulanceZorg
zorg in beweging

Limburg - Noord

deel
8

“Gemeenten staan er soms zelf versteld van wat er allemaal moet gebeuren”

PCOB, de Protestants-Christelijke Ouderenbond op de barricaden voor ouderen in kwetsbare positie

De uitvoering van de Wmo, de Wet maatschappelijke ondersteuning, het luisterend oor van de ziekenhuizen bij de verzorging van oudere patiënten in een kwetsbare positie, de functie begeleiding van ouderen (“Wordt heel belangrijk”). Het zijn de belangrijkste zaken die de PCOB, de Protestants-Christelijke Ouderenbond, de koepelorganisatie voor protestants-christelijke vijftigplussers, als speerpunten van beleid op haar agenda heeft staan. Samen met de andere ouderenbonden in Limburg, KBO en ANBO (“Waar wij veel steun aan hebben”), maakt zij zich sterk voor een stevig zorgprogramma voor ouderen, van wie er ongeveer 400 lid zijn van de PCOB.



In huize Van der Bijl in Heerlerheide lichten voorzitter Alie van der Bijl en de recent nieuw benoemde secretaris Jan Hutten het PCOB-ouderenprogramma toe. Niet toevallig in Heerlerheide overigens, want in Parkstad woont van oudsher (sinds de bloeitijd van de mijnen) de grootste concentratie protestanten in Limburg. “De andere groepen protestanten wonen in Maastricht, Sittard en Venlo,” zeggen beiden. “Het is goed dat zij, evenals de andere Limburgse gemeenten, de onderlinge samenwerking zoeken om de Wmo lokaal inhoud te geven. Zij vervullen

als grotere gemeenten echter wel een spilfunctie. Als PCOB bereiden wij onze leden voor op de veranderingen die aanstaande zijn. Vooral als de functie begeleiding en de dagopvang in het kader van de Wmo worden overgeheveld van het rijk naar de gemeenten.”

Ziekenhuizen

Een ander speerpunt van de PCOB is de zorg voor ouderen in ziekenhuizen. Zij is daarover in gesprek met de ziekenhuizen en huisartsen en bezoekt zelfs

de vergaderingen van de Vereniging van Huisartsen. Allemaal om ervoor te zorgen dat vooral ouderen in een kwetsbare positie extra aandacht krijgen. Later worden daartoe ook lijntjes gelegd richting verzekeraars en verzorgingshuizen. Want het zit niet goed met de opvang en begeleiding van deze groep ouderen in de zorg. “Als een patiënt uit deze groep een ziekenhuis binnenkomt, worden lang niet alle kwalen waaraan deze lijdt meegewogen in de behandeling,” weten Alie en Jan. “Daarom pleiten wij voor de aanstelling van een coördinerend geriater in elk ziekenhuis, die erover waakt dat het totale ziektebeeld van een oudere patiënt wordt besproken en de behandeling daarop wordt afgestemd. Zodat de patiënt de beste zorg ontvangt.” Jan Hutten ervoer dat zelf toen zijn vrouw voor een operatie werd doorverwezen naar een ander ziekenhuis. De medicijnlijst die in een proces van twee jaar samen met de specialist in het ene ziekenhuis was opgesteld, werd in het andere ziekenhuis niet direct na de operatie overgenomen. Hierdoor hield ze veel vocht vast, wat leidde tot een verblijf van twaalf dagen. Dat had veel korter gekund.

Nog veel onduidelijk

“Daarnaast wordt bij de Wmo de functie begeleiding van ouderen heel belangrijk, omdat deze gedecentraliseerd wordt van de AWBZ naar de Wmo,” zegt Jan Hutten. “Daardoor ontstaat de behoefte vrijwilligers op te leiden om oudere mensen bij te staan met de indicatie voor deze functie. Die vrijwilligers opleiden voor deze nieuwe taken doen wij niet alleen, maar samen met KBO, ANBO en het Huis voor de Zorg. Wij zullen proberen om binnen onze gelederen zoveel mogelijk vrijwilligers te werven om deze cursussen te volgen. Want of het zonder vrijwilligers gaat lukken, is de vraag. Gemeenten staan er soms versteld van wat er allemaal moet gebeuren. Vooral voor die grote onzichtbare groep kwetsbare ouderen, die ze nog niet goed in kaart hebben.”

Beleidspeerpunten koepel- en doelgroeporganisaties 2012



PCOB-voorzitter Alie van der Bijl en nieuwe secretaris Jan Hutten.

VOICE, de stem die wordt gehoord

Om het effect van de voorlichting aan oudere patiënten met kanker over hun ziekte en de bestrijding ervan te verbeteren, is het communicatiemodel VOICE ontwikkeld. VOICE staat voor Verpleegkundigen-Ouderen In ChemotherapiE. Het wordt in tientallen ziekenhuizen in Nederland met succes toegepast.

Jaarlijks krijgen tienduizenden mensen voorlichting over de aanpak van hun ziekte en de te volgen chemotherapie. Vooral voor oudere patiënten met kanker is al die informatie moeilijk te verwerken. Als je te horen krijgt dat je kanker hebt, heb je allereerst behoefte aan emotionele steun en zijn je eerste gedachten niet direct bij degene die je vervolgens vertelt wat er allemaal met je gaat gebeuren en hoe de bestrijding van de ziekte wordt aangepakt. Veel informatie gaat dan het ene oor in en het andere uit. Van alle informatie en adviezen die oudere patiënten over chemotherapie krijgen in het gesprek met een arts of oncologieverpleegkundige blijft maar een kwart hangen.

Meer effect

VOICE is dan ook een bepaalde methode van communiceren, die ervoor zorgt dat de informatie die de verpleegkundige kwijt wil ook door de patiënten

wordt begrepen en onthouden. Zoals de informatie tijdens het gesprek met de verpleegkundige over de chemotherapie. Ze hebben bovendien zelf inbreng, zijn minder angstig en achteraf tevredener over het verloop van het gesprek.

Bredere groep

De VOICE-methode is eenvoudig toe te passen. De manier van communiceren over kanker via VOICE is gebaseerd op jarenlang wetenschappelijk onderzoek door 150 (oncologie)verpleegkundigen, op initiatief van onderzoeksinstituut NIVEL. Voor veel ziekenhuizen is VOICE inmiddels ook het handvat om betere voorlichting te kunnen geven aan een veel bredere groep patiënten dan alleen ouderen.

Kijk voor meer informatie op www.nivel.nl.





‘Binnenspel’, een driejarige (2010-2012) publiekscampagne van het Expertisecentrum Maatschappelijke Ondersteuning Limburg (EMOL), gericht op het bevorderen van de sociale cohesie in Limburg, met een speciaal accent op wonen, welzijn en zorg.

Kijk op www.binnenspel.nl

Partners in ‘Binnenspel’ zijn: de gemeenten Beek; Eijsden-Margraten; Gennepe; Gulpen-Wittem; Heerlen; Landgraaf; Maastricht; Nederweert; Peel en Maas; Roermond; Sittard-Geleen; Simpelveld; Stein; Valkenburg aan de Geul; Venlo en Weert; Alcantara, Heerlen; Anti Discriminatie Voorziening Limburg, Maastricht; Arthur Jansen Advies, Eijsden; Atrium Medisch Centrum Parkstad, Heerlen; academisch ziekenhuis Maastricht; CMWW, Brunssum-Onderbanken; Centrum voor Obesitas Europa (Co-Eur), Avantis, Hoensbroek; Daelzicht, Heerlen; Dichterbij, Venlo; Expertisecentrum Maatschappelijke Ondersteuning Limburg (EMOL); Groenekruis Domicura, Maastricht; Huis voor de Kunsten Limburg, Roermond; Huis voor de Sport, Sittard; Huis voor de Zorg, Sittard; IBC, Heerlen; Impuls, Kerkrade; Kersten Revalidatietechniek BV, Roermond; Koraal Groep, Sittard; L1 Radio-TV, Maastricht; Leeuwenborgh Opleidingen, Maastricht, Sittard; Lippmann Groep, Den Haag; Martens Consultancy, Bunde; MeanderGroep, Kerkrade; Mensana RIBW Noord en Midden Limburg, Venlo; Mondriaan, Heerlen; Move Me Advies Welzijn, Roermond; NOVIZorg, Hoensbroek; Orbis Medisch en Zorgconcern, Sittard-Geleen; PIW Groep, Geleen; Radar, Maastricht; RIAGG Zuid, Roermond; Roger Jansen Public Relations, Sittard; Sevagram, Heerlen; Stavor, Driebergen; Steunpunt Mantelzorg Rode Kruis Zuidelijk Zuid-Limburg, Maastricht; Stichting Mentorschap Zuid-Limburg, Heerlen; Stichting Pergamijn, Echt; Stichting Peuterspeelzaalwerk Heerlen, Heerlen; Stichting Provinciale Ondersteuning Vrijwilligerswerk Limburg, Peel en Maas; Stichting PUNT welzijn, Weert; Stichting Vorkmeer, Peel en Maas; Stichting Wel.kom, Venlo; Streekzorg Westelijke Mijnstreek; Synthese, Venray; Trajekt, ondernemen in welzijn, Maastricht; Thuiszorgcentrale De Brug, Geleen; T36 Media, Maastricht; Univé-VGZ-Trias Zorgkantoor regio Noord- en Midden-Limburg, Venlo; VieCuri Medisch Centrum, Venlo-Venray; Vincent van Gogh voor geestelijke gezondheidszorg, Venray; Vitalis Parc Imstenrade, Heerlen; Welsun, Landgraaf; Wonen Limburg, Roermond; WonenPlus, Sittard; Woningstichting Maasvallei, Maastricht; XONAR, Zuid-Limburg; Zonnebloem Limburg; Zorgbureau Talent, Eckelrade; De Zorggroep, Venlo; Zuyd Hogeschool, Heerlen.

Zin en onzin over ambulancezorg in noodsituaties

“In acute noodsituaties altijd 112 bellen”

Iedereen kent wel een verhaal van iemand die gewond op straat lag en dat de ambulance er na een half uur nog niet was. Of dat iemand een hartaanval kreeg en je door 112 met allerlei vragen letterlijk aan het lijntje werd gehouden. Althans dat gevoel had men. Het eerste voorbeeld komt absoluut nooit voor als het om levensbedreigende situaties gaat. Het tweede klopt op zich, maar je moet wel de redenen kennen. Over zin en onzin rondom de ambulancezorg interviewden we Huub Gubbels, hoofd van de Ambulancezorg van de GGD Zuid-Limburg in Sittard-Geleen. Hij reageert tevens op de recente berichtgeving dat vakbond Abvakabo FNV klachten krijgt van ambulancepersoneel over de kwaliteit van de ambulances en hun uitrusting.

De Ambulancezorg Zuid-Limburg stelt ook de patiënt centraal. Maar patiënten en hun naasten vragen zich door al die verhalen weleens af of ze in een acute noodsituatie wel snel worden geholpen.

Huub Gubbels: “Zeker wel. In acute noodsituaties moet je sowieso altijd 112 bellen. Als je niet weet of het om een levensbedreigende situatie gaat, is het daarnaast ook goed om contact te leggen met de huisarts. Want de capaciteit van de ambulancezorg is beperkt en ook wij kunnen niet overal tegelijk zijn. Dan kan een arts ondertussen al goed werk doen. Hoewel er geen wettelijke richtlijn voor is, hanteren we binnen de sector de planningsnorm dat binnen 15 minuten ter plekke deskundige medische hulp moet worden gegeven. Overigens is het, voor wie op vakantie gaat, goed om te weten dat 112 in de hele Europese Unie het alarmnummer voor acute noodsituaties is.”

Dan treedt die acute noodsituatie op, je belt 112 en wat gebeurt er dan?

Huub Gubbels: “Dan krijg je een van de centralisten aan de lijn. Die stelt, om een goed beeld van de situatie te krijgen, een aantal vragen. Die vragen duren circa een minuut. Maar kwaad worden of geïrriteerd is absoluut niet nodig. Want zodra je het adres en de locatie hebt doorgegeven, wordt daar meteen een ambulance of een motorambulance naartoe gestuurd. Ondertussen kun je dan de vragen van de centralist beantwoorden. Het is overigens goed om de ambulance buiten al op te vangen, zodat onze mensen, zodra zij in je straat arriveren, precies zien waar ze moeten zijn. Elke seconde telt namelijk. Plus dat je al wat eerste informatie kunt geven. Laat het ambulancepersoneel ook altijd ongehinderd zijn werk doen. Onze mensen kunnen ter plekke al veel doen, vaak meer dan onderweg in de ambulance. Soms wordt de motorambulance vooruit gestuurd, omdat deze sneller ter plekke is. Die inschatting, ambulance of motor, wordt meteen na de melding gemaakt.”

Klopt het dat je, als je 112 belt, je ook een buitenlandse (Duitse of Belgische) ambulance voor de deur kunt krijgen?

Huub Gubbels: “Wie in nood verkeert, moet vooral snel goede zorg krijgen. Als je dicht bij de grens woont, is een buitenlandse arts of ambulance vaak sneller ter plekke dan een Nederlandse. Daarover hebben we als GGD goede afspraken gemaakt met onze partners in Duitsland en België. Zo zit in Vaals, 100 meter over de grens, een Rettungsdienst, die we regelmatig inzetten in geval van spoedhulp.”

Krijgt ook de GGD Zuid-Limburg weleens negatieve reacties van mensen als ze hulp komt verlenen?

“Zeker. Komt ook omdat mensen niet weten waarom bepaalde handelingen wel of niet al ter plekke worden verricht. De patiënt is er namelijk niet altijd bij gebaat om zo



Ook de ambulancedienst in Zuid-Limburg probeert de dienstverlening steeds te verbeteren.

snel mogelijk in de ambulance te worden vervoerd. Ambulancepersoneel bestaat zonder uitzondering uit verpleegkundigen met een opleiding voor intensive carebehandelingen. Het zijn deskundigen, die ook de landelijke opleiding voor ambulancepersoneel hebben gevolgd. Zij kunnen een patiënt stabiliseren, een infuus aanleggen en de overige noodzakelijke handelingen ter plekke verrichten. Pas daarna kan de patiënt in de ambulance worden gelegd voor transport. Ook beschikken zij over het nieuwste apparaat voor mechanische reanimatie. Dit apparaat reanimeert, terwijl de medewerkers tegelijkertijd de handen vrij hebben om andere handelingen te verrichten, zoals het toedienen van medicijnen, het aanleggen van een infuus en dergelijke. De mechanische reanimatie kan desgewenst ook doorgaan in de ambulance. Ideaal dus.”

Tenslotte: herkent u zich in de recente klachten van ambulancepersoneel over de kwaliteit van ambulances en hun apparatuur?

“Ambulancehulpverleners in Zuid-Limburg zijn goed opgeleid. Zowel de chauffeurs, de verpleegkundigen als de centralisten op de meldkamer beschikken over de vereiste diploma's. Bovendien worden ze regelmatig bijschoold en getraind. Verouderd materiaal zul je in Zuid-Limburg niet tegenkomen. Zo wordt elke ambulance na circa vijf jaar vervangen. Onze eigen materialencommissie zorgt daarvoor. De signalen die Abvakabo FNV uit het land krijgt, moeten we als ambulancesector serieus nemen. Als ambulancedienst in Zuid-Limburg proberen we onze dienstverlening steeds te verbeteren, dus als het beter kan horen we dat graag.”

Vraag of klacht over gezondheidszorg?

Heb je klachten of vragen over de gezondheidszorg? Wil je meer weten over je rechten als patiënt? Ben je niet correct behandeld? Of wil je informatie over de mogelijkheden van een second opinion? Neem dan contact op met de afdeling Ervaringen Informatie Klachten (EIKpunt) of met Zorgbelang Juridische Service. Deskundige medewerkers helpen je met advies, informatie en ondersteuning, onafhankelijk van hulpverleners, zorginstellingen en zorgverzekeraars.

Lezerszorgen

In deze rubriek neemt Zorgbelang welkome reacties van lezers op over de inhoud van artikelen in Zorgbelang. De redactie behoudt zich wel het recht voor brieven te weigeren. Over de reden daarvan ontvang u dan apart bericht.

Analfabetisme

Beste Jo, ik las in Zorgbelang uitgave 2 je oproep aan gaande analfabetisme. Als alternatief voor het woord 'gezondheidsongeleterd' te gebruiken het woord 'gezondheidslerend'. Er zijn dan 'geletterden' en 'lerenden'.

Sluit daarmee aan bij de onderwijsfunctie van CAPHRI, impliceert toekomstperspectief en daarmee vooruitgang, c.q. een kans op positieve ontwikkeling.

Daarbij is het maatschappelijk ook geaccepteerd dat 'leren' iets van alle leeftijden is en losstaat van afkomst, overtuiging, e.d. Idee?

Hans Offenhejm

Column

Graag wil ik José Franssen complimenteren met haar column over haar demente moeder in Zorgbelang. Er spreekt heel veel warmte uit en is erg herkenbaar voor iemand die in een vergelijkbare situatie zit. Verder zitten er veel tips in hoe om te gaan met demente ouderen. Er spreekt vooral uit dat men met intuïtie en gevoel nog contact kan maken.

Thea Broers

CJG

In januari dit jaar moest in alle gemeenten in Limburg een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) zijn opgericht. De consultatiebureaus en de overige zorg aan kinderen en jeugdigen, als onderdeel van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Limburg, functioneren nog steeds naast deze CJG's. Hun taken zijn niet veranderd. Limburg kent verschillende vormen van CJG. Gemeenten hebben hier lokaal keuzes in gemaakt. De vorm waarin de JGZ samenwerkt in of met een CJG, hangt af van deze lokale keuze. Zo kan de JGZ dienen als één van de loketten waar ouders met hun vragen terecht kunnen. Maar zij is voor de CJG-consulente, bij een vraag van ouders of een kind, soms ook de vraagbaak of de instantie om naar door te verwijzen.

Yolanda Faas, manager Jeugdgezondheidszorg GGD Limburg-Noord



Alternatieve geneeswijzen Een zegen of van de drup in de regen?

Alternatief. 'Andere mogelijkheid dan de geijkte' leert Van Dale. Alternatief is dus 'anders dan wat bewezen, normaal, gebruikelijk of gangbaar is'. Zo zijn er ook alternatieve geneeswijzen. In de zorg vormen zij een aparte groep en vallen buiten de reguliere, erkende geneeswijzen en behandelmethoden. De bekendste zijn homeopathie en acupunctuur. Ze zijn niet gebaseerd op een algemeen aanvaard wetenschappelijk bewijs dat zij effectief zijn. Ze zijn ook niet aan medische faculteiten of erkende paramedische opleidingen te volgen. En worden meestal uitgeoefend door niet-artsen. Daarmee bewegen zij zich in het grijze gebied tussen de reguliere geneeskunde en de pure kwakzalverij. Niet per definitie slecht, ineffectief of illegaal, maar wel omgeven door de twijfels van de reguliere geneeskunde. Wie eraan begint, moet zich dus vooraf vooral goed informeren en dan pas zijn eigen afweging maken. Op deze pagina's een kijkje in de alternatieve keuken, waarbij vanwege de veelheid van alternatieve geneeswijzen (allemaal te vinden op internet) een selectie is gemaakt van de meest voorkomende.

Op alternatieve geneeswijzen wordt door circa 16% van 'ziek Nederland' een beroep gedaan. Deze geneeswijzen zijn niet altijd gericht op genezing of behandeling van een ziekte of aandoening. Zij kunnen ook persoonlijke groei of een therapie tot doel hebben. De meest toegepaste alternatieve geneeswijzen zijn - in volgorde van hoe vaak zij worden toegepast - homeopathie (50%), acupunctuur (11%), paranormale geneeswijzen (9%), natuurgeneeskunde (5%) en antroposofische geneeskunde (2%). Onder immigranten worden daarnaast nog allerlei andere alternatieve geneeswijzen uit hun land van herkomst toegepast. Zij hebben bijvoorbeeld veel baat bij de Koran en gebruiken muziek als alternatieve hulp bij genezing. Ook mogen zij op grond van hun geloof vaak geen geneesmiddelen innemen met dierlijke ingrediënten, waaronder capsules gemaakt van dierlijke gelatine.

Bescherming tegen ondeskundig handelen

Hoe sceptisch alternatieve geneeswijzen door de reguliere geneeskunde ook worden bekeken,

een kleine duizend afgestudeerde artsen in Nederland heeft verder gestudeerd op alternatieve geneeswijzen als homeopathie, chiropraxie, manuele therapie en antroposofie. Zie voor een korte uitleg over deze geneeswijzen elders op deze pagina's. Het aantal alternatieve genezers zonder artsenopleiding in Nederland is echter vele malen groter dan deze duizend artsen. Alternatief genezer is namelijk geen beschermde beroepsgroep. Iedereen kan zich zonder opleiding therapeut noemen. Daarom is er de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), die regelt dat alleen bij erkende beroepsopleidingen een geneeskundige behandelovereenkomst tot stand komt. Op personen die geneeskundige handelingen verrichten is namelijk de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) van toepassing. Deze wet richt zich op de kwaliteit van de beroepsuitoefening, om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Behandelingen worden ook alleen vergoed, wanneer de therapeut is aangesloten bij



Onno van Schayck: "Als geen goede voorlichting wordt gegeven, is het alternatieve circuit onverantwoord bezig. Alleen bij eerlijke en onafhankelijke voorlichting en de bereidheid om er als patiënt ook zelf voor te willen betalen, moet iedereen zijn eigen keuze maken."

een beroepsvereniging (en meestal ook een koepel), die strenge eisen stelt aan opleiding (medische basiskennis en een beroepsopleiding), praktijkvoering, bij- en nascholing, intervisie, visitatie, et cetera.

Homeopathie is de meest toegepaste alternatieve geneeswijze door de vele homeopathische zelfzorgmedicijnen (homeopathica). Die mogen zonder recept door de supermarkt, de drogist en de apotheek verkocht worden. Zoals pijnstillers (paracetamol, ibuprofen, aspirine), hoestdrankjes, neusdruppels, middelen tegen diarree of wagenziekte en smeermiddelen tegen spierpijn of kneuzingen. Homeopathische middelen worden bereid op basis van stoffen van minerale, plantaardige of dierlijke oorsprong. Het zijn verdunningen van stoffen die volgens homeopaten dezelfde symptomen oproepen als de te bestrijden ziekte. Op basis daarvan worden zij geacht effectief te zijn. Homeopathie wordt echter niet ondersteund door wetenschappelijk bewijs. Door de verdunning kan het geneesmiddel niet meer werken, zegt de reguliere geneeskunde. Homeopathie wordt meestal bij chronische klachten toegepast. Als deze niet overgaan, is het echter verstandig de huisarts er eerst eens naar te laten kijken.

De antroposofische geneeskunde

bekijkt iemands gezondheid vanuit vier lagen: de fysieke laag (het lichaam met de zintuigen), het levenslichaam (de onzichtbare lichaamsprocessen, zoals herstel, groei en afbraak van cellen, spijsvertering, erfelijkheid), de ziel en het 'ik' (je gedachten, dromen en idealen). De mate waarin deze vier lagen in balans zijn met de wereld om ons heen, bepaalt hoe gezond je bent.

Acupunctuur is al 2.500 jaar een behandelmethode in de traditionele Chinese geneeskunde. Hierbij worden roestvrije naalden op de zogenoemde acupunctuurpunten in je lichaam gestoken. Recent werd in het Sint Jans Gasthuis in Weert voorlichting gegeven over behandelingen van borstkanker met behulp van acupunctuur door Jan Chin, voormalig cardioloog in dit ziekenhuis. Een teken dat de reguliere geneeskunde ook zoekt naar effectieve andere behandelwijzen.



Bewijs gevraagd

“En dat is heel iets anders dan werken op basis van bewezen theorieën, die fysiologisch goed te verklaren zijn en waarvan de effectiviteit in principe bewezen is, de reguliere geneeskunde dus,” zegt professor Onno van Schayck van het Universitair Medisch Centrum Maastricht en lid van de Wetenschappelijke Adviesraad van Zorgbelang. Hij is hoogleraar preventieve geneeskunde in Maastricht en honorair hoogleraar in het Schotse Edinburgh. Tevens is hij wetenschappelijk directeur van CAPHRI, de School for Public Health and Primary Care en kroonlid van de Gezondheidsraad, die de minister van Volksgezondheid gevraagd en ongevraagd adviseert. “Bewezen effectiviteit onderscheidt de reguliere geneeskunde van de alternatieve. In de reguliere geneeskunde pas je een geneesmiddel of therapie alleen toe op basis van het bewijs dat zij werken. Bij een nieuw medicijn doe je eerst onderzoek naar de werking, om toevalsfactoren uit te sluiten. De ene groep krijgt het nieuwe middel en de andere een nepmiddel. Proefpersonen noch behandelend artsen weten wie wat krijgt. Als dan de ene veel vaker effectiviteit laat zien dan de ander, is het geen toeval meer en ontstaat statistisch bewijs dat het middel een effectieve werking heeft. Maar die ene studie is niet genoeg. Die moet je altijd herhalen met andere mensen, andere onderzoekers en in een andere omgeving. Pas als de effectiviteit twee keer of vaker is aangetoond, kun je spreken van een harde uitkomst. De alternatieve geneeskunde baseert zich daarentegen op veronderstellingen. Ook die hoeven overigens niet per definitie als onzin te worden betiteld, want het kan best zijn dat de reguliere geneeskunde deze niet goed begrijpt, of het volledige inzicht ontbeert.”

Vergoeden onverantwoord

In het algemeen vindt Onno van Schayck dat je in de reguliere geneeskunde elke geneeswijze die niet bewezen effectief is moet afraden. “Ik vind het zelf ook onverantwoord om alternatieve geneeswijzen of medicijnen te vergoeden. We leven toch al in een tijd van schaarste, waarin je veel en

Alternatieve geneeswijzen worden vaak vergoed

Veel verzekeraars vergoeden alternatieve geneeswijzen vanuit de aanvullende zorgverzekering. Op www.kiesgoed.nl kun je de vergoedingen van de verschillende verzekeraars vergelijken. Kiesgoed hanteert daarvoor een puntensysteem.

steeds meer geld kwijt bent aan je eigen risico en je zorgpremie. Dan is vergoeden van alternatieve geneesmiddelen dus extra onverantwoord gezien de toenemende kosten in zorgland. Je zou je middelen alleen moeten besteden aan bewezen effectieve geneeskunde. Er zijn echter verzekeraars die het toch doen uit een soort klantvriendelijkheid, omdat de patiënt het middel nu eenmaal wil.”

Sylvia Millecam

Natuurlijk heeft iedereen zijn eigen verantwoordelijkheid. Maar Van Schayck is uitgesproken tegenstander van misstanden in het alternatieve circuit. Hij noemt de dood van

en dat zij op alternatieve wijze te genezen zou zijn. Ze ging dood. Onverantwoord.”

Discutabel

Onno van Schayck wil niet beweren dat de reguliere geneeskunde altijd effectief is. “Zelfs bij bewezen effectieve behandelingen heb je uitzonderingen op de regel. Je moet de zaak dus niet omdraaien. Maar daar waar de alternatieve geneeskunde geen juiste voorlichting geeft of misleidt, is dit zeer discutabel. Iedereen heeft het recht op vrije keuze; als hij maar alle voors en tegens kent. Dan is daar niks mis mee. Maar verwacht niet van de samenleving dat zij die behandeling voor je betaalt. We moeten ook niet willen betuttelen, maar er moet wel sprake zijn van goede voorlichting. Al is er deels sprake van een grijs gebied. Soms ook wil een weldenkend iemand die slechte boodschap niet horen, is wanhopig en klampt zich aan alternatieve trajecten vast. Je zou zo iemand tegen zichzelf en de alternatieve genezers in bescherming willen nemen. Maar als geen goede voorlichting wordt gegeven, is het alternatieve circuit onverantwoord bezig. Bij eerlijke voorlichting en de

Sportief alternatief

Ook in de sportwereld zijn alternatieve geneeswijzen vaak favoriet als een reguliere behandelmethode niet of niet snel genoeg soelaas biedt voor een blessure en een sporter toch op tijd fit wil zijn voor die belangrijke wedstrijd. Veel topsporters gebruiken bijvoorbeeld extra voedingssupplementen, om voldoende en de juiste vitaminen en mineralen binnen te krijgen om beter te kunnen presteren. In ander (fysiek) opzicht is er het bekende voorbeeld van wijlen Frans Coumans uit Kerkrade. Hij had zich als voormalig verbandmeester op de mijn gespecialiseerd in het tapen van ondergronds opgelopen enkelblessures van mijnwerkers om hen snel weer aan het werk te krijgen. Een zelf ontwikkelde techniek, de Coumansbandage, die hem ook goed van pas kwam als masseur bij Roda JC. Op een gegeven moment liep de hele eredivisie op sportpark Kaalheide de deur bij hem plat. Zijn selfmade maar bewezen effectieve en vernieuwende methode van bandageren werd naderhand als dé standaard door de EHBO's van de Limburgse ziekenhuizen omarmd. Zo geloven sommige spelers van Bayern München, onder wie Arjen Robben, bij blessures meer in de geneeskrachtige handen van de Limburgse osteopaat Hub Westhovens dan in die van de eigen medische staf van Bayern. Of neem haptonoom Ted Troost, de vroegere ‘zielekniipper’, op wiens bank onze vaderlandse topvoetballers met een goed gesprek weer het geloof in eigen kunnen terugvonden.

cabaretière Sylvia Millecam een aantal jaren geleden als landelijk bekend voorbeeld waartoe alternatieve geneeswijzen kunnen leiden. “Zij had borstkanker, maar is aantoonbaar misleid door haar alternatieve behandelaar. Die liet haar, ondanks reguliere bewijzen, geloven dat zij geen kanker had

bereidheid om er als patiënt ook zelf voor te willen betalen, moet iedereen natuurlijk zijn eigen keuze maken. De vraag is dan wie die voorlichting moet geven, want die moet wel onafhankelijk zijn.”

Paranormale geneeswijzen

zijn geneeswijzen met behulp van paranormale gaven, zoals magnetisme, helderziendheid, helderhorendheid of heldervoelendheid. De paranormale geneeskunde gebruikt rituelen en doet een beroep op geesten of gidsen in een andere wereld.

Het is goed om bij ziekte nooit met de reguliere medicatie te stoppen, alternatieve genezingsmethoden hooguit als extra medicatie naast de reguliere te zien – en ook alleen als die combinatie geen kwaad doet - en je vooral te hoeden voor oplichters en kwakzalvers

Natuurgeneeskunde

is de verzamelnaam voor alle geneeswijzen die het lichaam aanzetten tot zelfgenezing. Basis is dus de wisselwerking tussen lichaam en geest. De natuurgeneeskunde bedient zich bij voorkeur van geneeskrachtige kruiden, biologische en homeopathische geneesmiddelen en acupunctuur, aangevuld met bepaalde oefeningen, zoals ademhalingstechnieken. Zij schrijft een natuurlijke levensstijl voor, met alleen natuurlijke voeding en bepaalde voedingssupplementen.



PRAKTIJK VOOR OSTEOPATHIE



Matthieu Janssen

Matthieu Janssen D.O. - MRO

Oscar Leeuwlaan 34
5915 JA Venlo
tel : 077 396 74 04
www.osteopathie-venlo.nl

Shockwave therapie



Dé therapie voor chronische pijnklachten:

- schouderpijn met beperkte beweeglijkheid;
- chronische elleboogpijn (tennis-, golferselleboog);
- verkalking in schouder;
- pijn aan de knieschijf;
- jumpersknee;
- chronische pijn aan de Achillespees (achillodynie);
- verkalking in pees;
- hielpijn (hielspoor).

Shockwave Venlo maakt als enige in de regio gebruik van gefocuseerde- en radiale shockwave therapie en beschikt over een eigen echoapparaat. Deze combinatie en de ruime ervaring van onze therapeuten, zorgt voor een snel en effectief behandelresultaat.

Shockwave Venlo is onderdeel van Knooppunt Baarlo.

Shockwave Venlo
Kruisstraat 3, Baarlo
T 077 477 8305
www.shockwavevenlo.nl

SHOCKWAVE®
VENLO

Ziekenvervoer
Noord & Midden Limburg

Bel **GRATIS**
0800 - 555 22 33

DE LEEUW **GEERETS** **DVG**
STERK IN ZIEKENVERVOER

Acupunctuur
Homeopathie
APS-Pijntherapie

Acu-Balance

Horst - Arcen - Roermond(Herten)
Rob Coumans 077-3744305 www.acu-balance.nl

ENERGIE-BALANS & HORMONALE BALANS
ALLERGIEËN, MIGRAINE, VERMOEIDHEID, BLESSURES,
STOPPEN MET ROKEN en AFVALLEN.. Lid NVA

led Bos
verzorgende
van huis uit

Meneer Arts
ondernemer
van huis uit

verpleging • verzorging • hulp in
de huishouding • thuisbegeleiding
• terminale zorg • zorg tv •
zorgalarmering • dagvoorzieningen
en zorgboerderijen • uitleen
hulpmiddelen • en meer

Meer informatie?
Bel (088) 850 00 00

**van
huis
uit**

proteion
thuiszorg

wonen, welzijn en zorg www.proteion.nl

Problemen met uw kunstgebit?

Reparatie aan uw kunstgebit, klaar terwijl uw wacht. Ook in het weekend!

UW KUNSTGEBIT VERDIENT DE ZORG VAN DE TANDPROTHETICUS

- Heeft u een loszittend kunstgebit?
- Wilt u een nieuw kunstgebit?
- Wilt u meer weten over een implantaatgedragen kunstgebit (het kliksysteem)?
- Wist u dat het kunstgebit en klikgebit in de basisverzekering zit en bijna geheel wordt vergoed?



landprothetische praktijk
KUNSTGEBIT ZORGCENTRUM
HORST

Venrayseweg 14, 5961 AG Horst.
Tel. 077 - 398 8845
www.kunstgebitzorgcentrum.nl

“De 50-plusser van nu is een stuk fitter dan die van dertig jaar geleden”

Bewegen voor senioren wordt steeds belangrijker

Met de vergrijzing van de Limburgse bevolking wordt bewegen steeds belangrijker. Daarom organiseert het Huis voor de Sport, samen met het CIOS in Sittard, bij voldoende deelname, m.i.v. september dit jaar weer de opleiding ‘Sport- en Bewegingsleider Senioren’. Een opleiding specifiek voor 50-plussers. Want naast bewegen voor senioren die zelf actief zijn in bewegingsgroepen, is ook deze opleiding een perfect middel om als senior actief te blijven. Bovendien strek je andere senioren tot voorbeeld in het ‘actief ouder worden’. Wie voor deze opleiding slaagt, mag lesgeven aan MBvO-groepen. MBvO staat voor ‘Meer Bewegen voor Ouderen’. Limburg telt, door de vergrijzing, inmiddels al 1.500 sport- en bewegingsgroepen die wekelijks actief zijn. Er is dan ook een tekort aan goede kademensen, die zeer welkom zijn op de opleiding.

Eén van de deelnemers aan een vorige jaargang is Tineke Wilms uit Maasbracht. Zij volgde al twintig jaar geleden de MBvO-opleiding en is als docente verbonden aan de opleiding ‘Sport- en Bewegingsleider Senioren’. De MBvO-opleiding die zij volgde, is vijf jaar geleden vernieuwd en vervangen door de opleiding ‘Sport- en Bewegingsleider Senioren’, die in Limburg alleen bij het CIOS in Sittard wordt gegeven. “Vroeger had je als sportdocent slechts de keuze uit werken binnen of buiten de zorg,” vertelt zij. “Toen was je met 50 al oud en zat je vaak samen met oudere deelnemers in dezelfde groep als je wilde

bewegen of sporten. De 50-plusser van vandaag heeft vaak een sportverleden en wil actief blijven in een hedendaagse, moderne omgeving, met kader dat verstand heeft van de diverse mogelijkheden op sportief gebied. De 50-plusser van nu is een stuk fitter dan die van dertig jaar geleden.”

Gym is de basis

Als docente speelt Tineke Wilms op die ontwikkeling in door mensen kennis te laten maken met allerlei soorten van bewegen. “Maar de basis blijft gymnastiek. Het aanbod aan sport, ook voor ouderen, is echter veel

uitgebreider dan vroeger en ook de zorgcentra bieden legio mogelijkheden. Mensen shoppen tegenwoordig om te ontdekken wat overal te doen is. Daarom schenkt de opleiding ‘Sport- en Bewegingsleider Senioren’ aandacht aan alle aspecten om goed te kunnen functioneren als sportdocent. Want ouderen weten precies wat ze willen: lichaam én geest zolang mogelijk in conditie houden.”

Juiste muziek

Zij geeft elke week een uur sport aan een groep ‘jongere ouderen’, waarin vooral het op peil houden van de lichaamscoördinatie, de juiste balans en spelvormen aandacht krijgen. “Belangrijk is dat je dat ook doet met de juiste muziek. De ouderen onder ons maak je blij met James Last, maar de 50-plusser die Pinkpop heeft meegemaakt, hoort liever andere muziek. Die kennis leer je op de opleiding te gebruiken. De 50-plussers van nu hebben vaak ervaring opgedaan met aerobische en jazzballet en andere vormen van bewegen op muziek. Daar moet je als docent rekening mee houden. Het is dus goed om je ook na je opleiding bij te laten scholen om van nieuwe ontwikkelingen op de hoogte te blijven. En voor wie professioneel al actief is met bewegen voor ouderen, is de opleiding een goede aanvulling op het dagelijkse werk.”

Opgeven voor de opleiding ‘Sport- en Bewegingsleider Senioren’ kan op www.leeuwenborgh.nl. Docenten die met bewegen voor senioren actief zijn, kunnen op www.hvds.nl/kader zien of er informatie is over beweegkader, opleidingen en bijscholingen.

Op www.sportdatabanklimburg.nl is te vinden waar in Limburg beweeggroepen door deskundig kader begeleid worden.

“Anders straks niet alleen brood meenemen maar ook een slaapzak”

Herinrichting ziekenhuiszorg moet op maat voor de cliënt

Bij het opnieuw inrichten van de ziekenhuiszorg moet je met een aantal zaken rekening houden. Het Huis voor de Zorg zette, samen met diverse zorgorganisaties, in het ‘Advies cliëntgerichte integrale ziekenhuiszorg’ die zaken op een rijtje. “De patiënt moet als mens behandeld worden en niet als nummer 315,” stelt Ina van Opstal, secretaris en coördinator bij de Diabetes Vereniging Nederland regio Limburg.

“Bij het opstellen van het advies is nadrukkelijk gekeken naar de behoefte van de patiënt. Die geeft duidelijk aan dat persoonlijke benadering en aandacht essentieel zijn,” vervolgt Ina van Opstal. “Zorg moet mensgericht zijn. Gelukkig gebeurt dat steeds meer, maar er lopen nog te veel mensen met dezelfde vragen naar buiten als waarmee ze het ziekenhuis binnenkwamen. Als je de patiënt centraal stelt, krijg je een heel ander gesprek. De kwaliteit van de zorg wordt sterk bepaald door de manier waarop artsen en zorgverleners communiceren, terwijl we het samen moeten doen. Feit is dat wij hen nodig hebben, maar zij ons ook.”

Van object naar subject

“Bij herinrichting wordt communicatie alleen maar belangrijker,” benadrukt Jan van Roon, lid van de Klankbordgroep Kwaliteit van het Huis voor de Zorg. “Niet alleen de communicatie tussen artsen, maar ook die tussen arts en patiënt. Teveel wordt aan standaard protocollen opgehangen, terwijl er geen standaard patiënten zijn. Patiënten weten doorgaans heel goed wat er aan de hand is. Dat zij hun eigen inbreng willen en zelf de regie willen houden, moet je als arts accepteren. Dat vergt een andere insteek, maar is essentieel. Zeker als je straks voor bepaalde ingrepen naar een ander ziekenhuis moet.

Of dit goed wordt ingevuld, is in hoge mate afhankelijk van de betrokkenheid van degene die aan het bed staat. Die bepaalt de kwaliteit. Dat moeten we ons terdege realiseren én waarderen.”

Betere bereikbaarheid

“Er komt veel kijken bij op maat gerichte zorg,” vindt Gert Enning, voorzitter van de Cliëntenraad van het Atrium Medisch Centrum Parkstad. “Dat bepaalde activiteiten ‘verhuizen’ naar gezondheidscentra in de wijk is pure winst. Zorg komt daardoor dicht bij huis. Maar door de herinrichting ben je straks ook gedwongen om naar andere ziekenhuizen in de regio te gaan. Als een mevrouw van 77, die minder mobiel is, van Kerkrade naar Sittard moet, is dat voor haar bijna een wereldreis. Daar moet je bij het inrichten van de zorg rekening mee houden. Een vergrijzende regio kent een grote groep mensen die niet of minder mobiel is. Als de omgevingsfactoren niet zo ingericht zijn dat iedereen van die faciliteiten gebruik kan maken, hebben we straks een groot probleem. Dan moet die 77-jarige straks niet alleen brood meenemen als ze van huis gaat, maar ook een slaapzak.”





centrum voor jeugd en gezin

Voor ouders en verzorgers is opvoeden een hele verantwoordelijkheid. Opvoeden brengt als vanzelf vragen met zich mee. Met deze vragen hoef je niet te blijven rondlopen. Er bestaat een laagdrempelig punt voor informatie, advies en hulp. Op één plek antwoord krijgen op kleine en grote vragen over opvoeden en opgroeien. Dát is het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

In alle gemeenten bestaat een CJG. De websites van de CJG's in Limburg-Noord staan onderaan deze advertentie.



Voor alle vragen over opvoeden en opgroeien

Positief opvoeden..wat is dat?

Door bewust aandacht te besteden aan goed gedrag bij kinderen, versterk je het zelfvertrouwen van jezelf als opvoeder én van je kind. Positief opvoeden verlaagt de stress thuis en biedt een aanpak om het gedrag van kinderen te sturen. Door positief op te voeden vind je een houvast om driftbuien, dwars gedrag of niet willen eten aan te pakken. Het voorkomt echter niet dat kinderen zich lastig gedragen, want dat hóórt ook bij opgroeien. Het CJG ondersteunt ouders en verzorgers om positief opvoeden in



de praktijk te brengen. Dat doen we door te luisteren, te informeren en door te begeleiden. Informatie is overal te vinden, maar ondersteuning om het in dagelijks leven toe te passen vind je bij het CJG.

CJG in de gemeente Beesel: www.cjgbeesel.nl
CJG in de gemeente Bergen: www.centrumvoorjeugdengezinbergen.nl
CJG in de gemeente Gennep: www.cjggennepmookmiddelbaar.nl
CJG in de gemeente Horst aan de Maas: www.mijnjcjg.nl
CJG in de gemeente Mook & Middelaar: www.cjggennepmookmiddelbaar.nl
CJG in de gemeente Peel en Maas: www.jeugdstation.nl
CJG in de gemeente Venlo: www.cjgvenlo.nl
CJG in de gemeente Venray: www.mijnjcjg.nl

'n maatje voor ieder kind

- Naschoolse studiebegeleiding
- Naschoolse opvang
- Thuisbegeleiding
- Weekendopvang
- Groepsactiviteiten



Voor kinderen met leer-, gedrags- en ontwikkelproblematiek, zoals autisme en A(D)HD. Zorg kan o.a. worden ingekocht vanuit het PGB.

0642636978, info@passepartoutzorg.nl,
www.passepartoutzorg.nl



Scootmobielen 088-2012200
Wij regelen samen met U de PGA aanvragen

Lentekriebels?

Mango heeft ook het grootste assortiment vaste- en Vouwscotmobielen van Nederland. Wij bieden u nu 5 jaar garantie op alle scootmobielen. Kom langs of kijk op www.mango-venlo.nl



70 km bereik
22 km/uur

Met Mango genieten van de lente...



Electric Mobility Centre

Venrayseweg 26, 5928 NZ Venlo

Showroom open:

Di. t/m Vrij. Van 9.30 tot 17.30 uur
Zat. Van 9.30 tot 15.00 uur



WIJ LEVEREN ZORGVERVOER OP MAAT
MET BEHULP VAN ONZE ZORGCONSULENT WORDT
ALLES VOOR U GEREGLD EN BENT U VERZEKERD
VAN HET JUISTE VERVOER
U REIST GRATIS VAN EN NAAR UW BESTEMMING

KIES VOOR KWALITEIT EN LAAT HET VERVOER NIET UW
ZORG ZIJN.

VOOR MEER INFORMATIE BEL:
077 - 466 13 34

ZIEK

door rugklachten, artrose, artritis, tennisarm,
fibromyalgie of een andere aandoening aan
uw botten, gewrichten of pezen?

Doe mee aan het 3R-behandelprogramma

Stichting RRR verricht in samenwerking met Universiteit Maastricht (MUMC) onderzoek naar de effecten van het 3R-behandelprogramma. Voldoet u aan de criteria van dit onderzoek, dan is de kans groot dat u kosteloos kunt deelnemen aan het 3R-behandelprogramma.

Kijk voor meer informatie op www.stichting-rrr.nl of
neem contact op met ons secretariaat via info@stichting-rrr.nl of 043 609 20 47





Erica Bakkum: "Deze sterilisatietechniek moet de nieuwe 'gouden standaard' worden."

De nieuwe gouden standaard in sterilisatie

Jaarlijks laten zo'n 43.000 Nederlanders, 35.000 mannen en 8.000 vrouwen, zich steriliseren. Dus gaan vier keer zoveel mannen onder het mes als vrouwen. Reden: veel vrouwen denken dat ze voor sterilisatie een operatie moeten ondergaan. Sinds de komst van de vrouwvriendelijke sterilisatiemethode Essure is dit niet meer nodig. Het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) in Amsterdam hanteert deze methode al een aantal jaren. Vijf vragen hierover aan gynaecoloog Erica Bakkum van het OLVG.

Hoe werkt deze methode?

"Met een camera wordt in de baarmoederholte een soort veertje in de eileider geplaatst. Dit 'veertje' bestaat uit een staafje en een spiraaltje. Binnen de ringen van dit spiraaltje ontstaat littekenweefsel, waardoor de eileider in drie tot zes maanden dichtgroeit."

Waarin verschilt deze ten opzichte van de 'reguliere' methode?

"Het resultaat is hetzelfde. Het verschil zit in de wijze waarop het wordt bereikt. Bij de 'reguliere' methode worden door middel van een buikoperatie zogenoemde clips op de buitenkant van de eileider geplaatst."

Wat zijn de voordelen van deze sterilisatiemethode?

"De Essure-methode kent meerdere voordelen. Zo vindt de ingreep plaats op een behandelkamer, dus niet onder algehele narcose. Daarbij is de behandeling goed te verdragen, de kans op complicaties en infecties zeer gering en het slagingspercentage erg hoog. Bij vrouwen die al eens bevallen zijn, is dit 99%, bij vrouwen die nooit bevallen zijn 98 tot 99%. Bovendien is deze methode, vanaf drie maanden na de ingreep, een heel betrouwbaar anticonceptiemiddel. Na drie maanden zijn de eileiders dichtgegroeid. Tot die tijd is aanvullende

anticonceptie nodig. Na drie maanden volgt een controle door middel van een echo of röntgenfoto."

Hoe lang wordt deze methode al gebruikt en hoe vaak?

"Het OLVG past deze techniek nu zo'n zes jaar toe en al enkele duizenden vrouwen maakten er gebruik van. Dit aantal groeit, maar de methode is nog relatief onbekend. Door die onbekendheid en onwetendheid doen op internet helaas de wildste verhalen de ronde, die feitelijk onjuist zijn. Vrouwen doen er dus goed aan deze informatie te toetsen bij een gynaecoloog."

Is Essure de nieuwe standaard?

"Deze sterilisatietechniek moet de nieuwe 'gouden standaard' worden. De methode is vrouwvriendelijk en kent vele voordelen ten opzichte van de 'oude vertrouwde' methode. Zij geeft vrouwen meer keuzevrijheid en verlaagt de drempel. Meer bekendheid bij zowel vrouwen als artsen is dus essentieel. De methode doorloopt momenteel een bewustwordings- en gewenningsproces, maar dat dit de nieuwe standaard is, staat buiten kijf."



Gebakjes

Haar hele leven heeft mijn moeder genoten van zoetheit. Ik ken de verhalen uit haar verpleegsterstijd, toen ze kind aan huis was in de bakkerij van haar vriendin Lène en daar van pa Geenen na sluitingstijd gebakjes mocht snoepen, zoveel ze wilde. Tegenwoordig ben ik het die elke week een gebakje, heerlijke koekjes of chocolaatjes meebrengt, al was het maar om te ervaren hoe intens ze van het snoepen kan genieten. En, eerlijk is eerlijk, ik heb de functie van snoep als troosteres ontdekt.

Vanmorgen is mijn moeder al vanaf het wakker worden onrustig. Ze wil naar huis, vraagt zich af waar de kinderen zijn en weet niet wat ze moet doen en hoe. 'Ik kan het niet meer, ik weet niks meer', hoor ik haar bij herhaling mompelen. Niet te herhalen vloeken onderstrepen de ernst. 'Dit is toch niks, zo'n leven,' bromt ze. Ik negeer het gemopper zoveel mogelijk en tegen koffietijd zet ik mijn troeven uit. Inmiddels heb ik er geen problemen meer mee; soms zijn er zelfs vóór de warme maaltijd al gebakjes bij de koffie, in de hoop mijn boze moeder gunstiger te stemmen. Straks moet ik gaan en ik vind het vreselijk om haar ontregeld en angstig achter te laten.



Kijk eens wat ik heb voor bij de koffie, verleid ik en tover een doosje met twee aardbeentaartjes uit de koelkast tevoorschijn. Als mijn moeder de gebakjes ziet, wordt ze op slag blij en ik ook. Tevreden smullen we, zij met een handdoek op

schoot, zodat knoeien niet meteen betekent dat er kleren gewisseld moeten worden. De concentratie op het lekkers is totaal. Hoewel ze niet meer precies weet hoe het allemaal moet, gaan zonder problemen hap na hap aardbeien, zandgebak en puddinglaagje de mond in. Ze smult. Ik laat haar drinken van de koffie en als ik mijn taartje half op heb, laat ik haar even alleen om iemand te zoeken die straks mee kan voorkomen dat het afscheid ingewikkeld wordt. Weggaan gaat beter als iemand van de verzorgenden mijn moeder komt vragen om mee te gaan naar de maaltijd of beter nog, haar vraagt om te helpen bij het een of ander.

Als ik terugkom in de kamer, zit mijn moeder heel tevreden op de bank te sussen. Het gebakje is op, en het mijne ook, constateer ik glimlachend. De troost is ingetreden. We drinken samen de koffie op, ik geef de planten water en maak me op voor het vertrek. En als Dorry komt om hulp in te roepen bij het kiezen van nieuwe tafellakens voor de afdeling, en mijn moeder merkt dat ik toch echt weer moet gaan, loopt ze zonder problemen mee en kan ik gelukkig met een goed gevoel vertrekken.

José Franssen is andragoge, gespecialiseerd in werken met ouderen, en lid van de redactieadviesraad van Zorgbelang



Zorgregister

Geestelijke Gezondheidszorg

Mensana RIBW Noord en Midden Limburg / Centraal Bureau

Drie Decembersingel 50
5921 AC Venlo
T 0800 636 72 62 (0800 MENSANA)
info@mensana.nl
www.mensana.nl

Mensana ondersteunt mensen met een psychische beperking bij het opbouwen van 'een gewoon eigen leven'.

Hoorzorg

Schoonenberg Hoorcomfort

Raadhuisplein 3
5981 AT Panningen
E-mail: panningen@schoonenberg.nl
Tel: (077) 307 61 53
Fax: (077) 307 76 66

Schoonenberg Hoorcomfort

Hoogstraat 4a
5911 HX Venlo
E-mail: venlo@schoonenberg.nl
Tel: (077) 352 09 56
Fax: (077) 354 83 25

Schoonenberg Hoorcomfort

Poststraat 13
5801 BC Venray
E-mail: venray@schoonenberg.nl
Tel: (0478) 51 46 56
Fax: (0478) 51 45 69

Maaltijdservice

De Maaltijdservice

Plataanstraat 14
5802 EJ Venray
T 0478-517373
F 0478-530977
info@demaaltijdservice.nl
www.demaaltijdservice.nl

Telefonisch bereikbaar op werkdagen van 9.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 16.00 uur.
Vrijdagmiddag gesloten.

WMO-Loket

Gemeente Gennep - Zorgloket

Ellen Hoffmannplein 1
6591 CP Gennep
T 0485-494141
Zorgloket geopend:
Ma t/m vr.: 9.00 - 12.00 uur
zorgloket@gennep.nl
Voor al uw vragen omtrent individuele voorzieningen wmo.

Gemeente Horst aan de Maas

Cluster Zorg
Gevestigd aan het Wilhelminaplein 6
5961 ES Horst
Postbus 6005
5960 AA Horst
T 077-4779777
gemeente@horstaandemaas.nl
Voor al uw vragen op het gebied van Maatschappelijke ondersteuning (WMO) kunt u terecht bij de medewerkers van Cluster Zorg. Deze zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag van s ochtends 8:30 uur tot 's middags 13.00 uur.

Zorg

Groene Kruis Kraamzorg

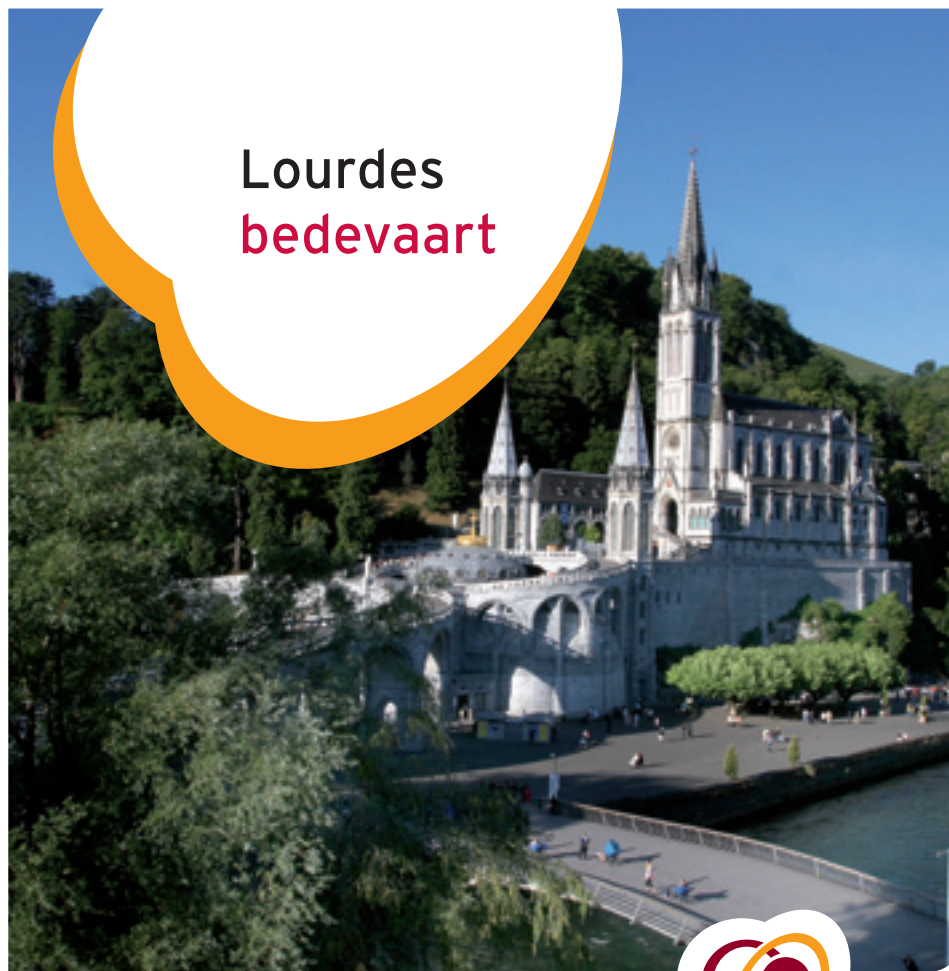
24 uur per dag bereikbaar
voor deskundig advies door onze verpleegkundige
T 088-610 610 6
www.groenekruis.nl/kraamzorg

Groene Kruis Thuiszorg

Winkels
Ledenorganisatie
Voeding en Dieet
Jeugdgezondheidszorg
T 088-610 886 1
www.dezorggroep.nl

Dit Zorgregister is niet volledig. Ontbreekt uw bedrijf en branche in dit overzicht? Neem dan contact op met Burgerpark Media en informeer naar de voordelige tarieven tel. 0475-711362.

Lourdes bedevaart



In september 2012 organiseert de Stichting Nederlandse Lourdesbedevaart voor Zieken (NLZ) reizen naar Lourdes. Als CZ-verzekerde kunt u deelnemen aan deze reis. Hebt u een medische indicatie? Dan hoeft u alleen een eigen bijdrage te betalen.

U kunt in aanmerking komen voor deelname aan de reis van 10 tot en met 17 september. 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.

Rianna zoekt een mentor



Rianna is een meisje/vrouw van 18. Ze kan heel lief zijn, vrolijk, open en eerlijk, maar heeft ook boze buien waar ze zelf ook last van heeft. Ze volgt een training "Baas over boos". Ze is licht verstandelijk beperkt en bezoekt een school voor leerlingen met een psychiatrische problematiek. Na dit schooljaar hoopt ze werk te kunnen krijgen op haar huidige stageadres. Haar hobby's zijn voetbal, zwemmen, fietsen, gamen en muziek (hitzone). Ze is actief voetbalster (G-team). Ze heeft iemand nodig die samen met haar kijkt naar de mogelijkheden in de toekomst en hier samen de beslissing in kan nemen –een mentor-. Haar vader is erg betrokken, maar kan zelf geen mentor zijn over zijn dochter. De voorkeur van Rianna gaat uit naar een vrouwelijke mentor, liefst iemand die niet ouder is dan ca. 40 jaar.

Ook echt het verschil maken voor een ander?

Word mentor!

Wat doet Mentorschap in Limburg:

- Vrijwilligers werven en selecteren voor het mentorschap
- Scholing van mentoren
- Vraagbaak voor mentoren
- Begeleiden en ondersteunen van mentoren
- Matchen van mentor en cliënt

Wij zoeken:

- Mensen met "gevoel" voor mensen met een beperking of ziekte
- Mensen die in staat zijn besluiten te nemen voor hun cliënt
- Mensen die kunnen onderhandelen met hulpverleners
- Mensen met inzicht in eigen handelen
- Mensen die ongeveer 10 uur per maand willen besteden aan het mentorschap

Behalve Rianna zijn er nog meer mensen op zoek naar een betrokken vertegenwoordiger

Hebt u belangstelling? Dan maken we graag een afspraak met u!

Stg Mentorschap Noord- Midden Limburg
Coördinator Ans Limburg
Tel: 06-2526 9105
@: info@stichtingmentorschapnml.nl

Stg Mentorschap Zuid Limburg
Coördinator Lex van Wijk
Tel: 06-3166 4355
@: coordinator@mentorschapzuid.nl



SCOOT SERVICE NEDERLAND

SCOOT SERVICE NEDERLAND levert diverse modellen vaste en opvouwbare scootmobielen tegen zeer scherpe prijzen.

Ook het huren van een scootmobiel behoort tot onze mogelijkheden.

- Verkoop van scootmobielen
- Verhuur van scootmobielen
- Onderhoud aan scootmobielen

Openingstijden:

dinsdag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur
zaterdag van 10.00 tot 16.00 uur

Laat ons even weten wanneer u langskomt

Hoebertweg 4a, 5966 ND America
06-15150505

www.scootservicenederland.nl • scootservice@home.nl

Uw reclaimedrukwerk huis-aan-huis verspreid



Axender is een toonaangevende verspreider van reclaimedrukwerk en weekbladen in Nederland. Axender biedt landelijke en regionale huis-aan-huisverspreiding, waarbij een hoge servicegraad, hoge kwaliteit, kennis van de markt en een juiste prijs-kwaliteit verhouding centraal staan.

Axender Verspreidingen
Newtonweg 18a
6101 WX Echt

telefoon
0475 417 500

fax
0475 417 555

e-mail
info.echt@axender.nl

internet
axender.nl

- Extra attentiewaarde
- Flexibel
- Kwaliteit
- Segmentatie
- Verspreidgebied op maat
- Regionale én landelijke dekking

Vraag vrijblijvend een offerte aan en maak kennis met de ongekende mogelijkheden van huis-aan-huisverspreiding.

Kijk voor meer info op axender.nl



Over in plaats van voor kids

Sinds Zorgbelang in zijn huidige vorm verschijnt, vond u op deze plek steeds de Kidspagina. Hier werden voor kinderen belangrijke onderwerpen op hun leesniveau beschreven. Aanwijzingen dat de kinderen 'hun' rubriek niet of nauwelijks lezen, gevoegd bij het feit dat Zorgbelang binnen het gegeven paginavolume meer ruimte zoekt voor onderwerpen voor de volwassen lezers, heeft de redactie doen besluiten om de Kidspagina te vervangen door een rubriek waarin specifieke kindgerelateerde onderwerpen voor ouders aan bod komen.



Passend onderwijs in plaats van 'rugzakje'

Het kabinet, demissionair of niet, moet bezuinigen en dus gaan allerlei regelingen op de schop. Zo is ook gekeken naar de leerlinggebonden financiering, in de schoolgangen populair 'het rugzakje' genoemd. Dat is extra geld dat een basis- of middelbare school krijgt voor leerlingen met een beperking, ziekte, ernstige gedragsstoornis of psychisch probleem. Het kabinet hangt het rugzakje per 1 augustus 2013 echter aan de wilgen, omdat het een beter systeem wil: passend onderwijs. Het wetsvoorstel daartoe ligt al bij de Tweede Kamer. Waarom moet dit en wat betekent het in de praktijk?

Nu vragen ouders van kinderen met een beperking die gebruikmaken van het reguliere onderwijs zelf een rugzakje aan. Dit geldt wordt door de reguliere school (dus niet het speciaal onderwijs) gebruikt in de vorm van extra begeleiding van de leerkracht en de leerling. Ook kan de school er ander lesmateriaal mee aanschaffen, zodat leerlingen met een beperking toch regulier onderwijs kunnen volgen. Bij passend onderwijs krijgen de schoolbesturen zelf de verantwoordelijkheid om voor ieder kind dat extra ondersteuning nodig heeft een onderwijsplek aan te bieden die zo goed mogelijk bij dit kind past.

Geen leerling meer thuis

De afgelopen jaren hebben kabinet, onderwijs en ouders de nieuwe zorgstructuur binnen het onderwijs besproken. Die moet anders en beter, zo is de conclusie. Er speelt namelijk een aantal onderwijsproblemen rond kinderen met een beperking. Een groot aantal van hen zit zonder enige vorm van onderwijs gewoon thuis. Ook wordt fors meer dan voorheen een beroep gedaan op het rugzakje, in sommige onderwijssectoren zelfs meer dan 300%. Daarnaast moeten ouders vaak 'leuren' met hun kind en zijn zij afhankelijk van de goodwill of willekeur van de school in hun buurt. Dit leidt tot frustraties en kwaliteitsverlies, zo werd geconstateerd. Passend onderwijs beoogt daarom onder-

wijs voor iedere leerling, ook met een beperking, onder verantwoordelijkheid van het schoolbestuur in een regio. Geen kind mag meer buiten de boot vallen en voor ieder kind moet een passend onderwijsarrangement komen. Zo kent het middelbaar beroeps-onderwijs geen speciaal onderwijs. De schoolbesturen worden eerstverantwoordelijk en zijn continu in overleg met de ouders, die zij echt als hun partners moeten gaan zien.

33 antwoorden op 33 vragen

Zie voor meer informatie over het afschaffen van het rugzakje op www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/vraag-en-antwoord. Hier vind je 33 antwoorden op 33 vragen over het rugzakje.

Aanvragen nu en straks

Wie leerlinggebonden financiering (het rugzakje) voor zijn kind wil aanvragen, heeft nu nog een indicatie nodig van de Commissie voor de Indicatiestelling (CvI) in zijn regio. Deze commissie beoordeelt of je kind in aanmerking komt voor een rugzakje. Je kunt een rugzakje nog tot 31 juli 2013 aanvragen. De indicatie (cluster 3 en 4) wordt na die datum afgeschaft. Dan kan de school in alle vrijheid, in overleg met de gehandicapte leerling en zijn ouders, vaststellen welke extra begeleiding, ondersteuning en middelen nodig zijn. De indicaties 1 en 2 voor blinde of slechtziende en voor dove of slechthorende leerlingen blijven gehandhaafd.



EIK
Ervaren, Informatie en Klachten Gezondheidszorg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208079 of
0900 - 2437070 ■ EIKpunt@huisvoordezorg.nl
■ www.huisvoordezorg.nl



ANBO

ANBO gewest Limburg
Markiesstraat 5 ■ 6411 VN Heerlen ■ T 045 - 5230974
■ limburg@anbo.nl ■ www.anbo.nl/limburg



FGL, Federatie van Gehandicaptenorganisaties in Limburg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208151
■ bureau@fgl-limburg.nl ■ www.fgl-limburg.nl



GGZ, Provinciaal Platform GGZ-zorgvragers Limburg
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208184
■ ggz@huisvoordezorg.nl ■ www.ggz-zorgvragers.nl



KBO Limburg, Katholieke Bond van Ouderen Limburg
Wilhelminasingel 25 ■ 6040 AZ Roermond
■ T 0475 - 381740 ■ info@kbolimburg.nl
■ www.kbolimburg.nl



LOC Zeggenschap in zorg, afdeling Limburg
Burg. Kengenstraat 15 ■ 6336 BH Hulsberg
■ adviseur LOC: rita.heijnen@gmail.com ■ www.loc.nl



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



PCOB, Protestant Christelijke Ouderen Bond gewest Limburg
Johannes XXIII-singel 25 ■ 6416 GE Heerlen
■ T 045 - 5414142 ■ wuitezeijdel@hotmail.com ■ 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 - 4208182
■ bureau@sollimburg.nl ■ www.sollimburg.nl



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



Bij ons vindt u allerlei hulpmiddelen op het gebied van mobiliteit en zelfredzaamheid waarmee wij mensen proberen te ondersteunen hun dagelijkse dingen zelf te blijven doen.

Kom gerust eens langs in een van de winkels of neem eens een kijkje op onze website!

Kersten
revalidatie techniek
Middenhoven 18
6042 NX Roermond
www.kerstenroermond.nl

Orbis Hulpmiddelencentrum
Dr. H. van der Hofplein 1
6162 BG Sittard-Geleen
www.orbishulpmiddelencentrum.nl

echt vithaal
voor alles wat u beweegt!
Thaalpad 33
6102 EH Echt
www.echt-vithaal.nl



Leven met talent

Mensana RIBW Noord en Midden Limburg ondersteunt mensen met een psychische kwetsbaarheid, die beperkingen ervaren in het dagelijkse leven, met het opbouwen van een 'gewoon' eigen leven. Een leven dat aansluit op hun wensen en mogelijkheden. Herstel en maatschappelijke verbinding staan voorop.

Volwaardig mee kunnen draaien in de eigen wijk of buurt, daar gaat het om. Met praktische zorg- en dienstverlening - gericht op herstel en participatie in de wijk - helpt Mensana mensen de regie over hun eigen leven te herwinnen. Om samen met de cliënt en zijn of haar omgeving weer die persoonlijke, veilige structuur te creëren, die rust en perspectief kan brengen waarbij de cliënt zichzelf weer gaat herkennen als een volwaardig lid van de maatschappij.

Samen met andere betrokkenen draagt Mensana bij aan de basisgezondheid in de wijk. Dit doen we door op alle levensgebieden verantwoordelijkheid te nemen. Met als doel een wijk waarin alle burgers kunnen participeren.



Wilt u meer weten over Mensana en onze dienstverlening? Neem contact met ons op of bezoek onze website.

Centraal Bureau Drie Decembersingel 50, 5921 AC Venlo
www.mensana.nl, Volg ons op Twitter @MensanaRIBW



Het geheim van een goede nachtrust, dat ziet u niet op het eerste gezicht.

Droomt u van een gezonde slaap zonder woelen? Dan is een Dorsoo iets voor u. Dit Belgische slaapsysteem helpt de tussenwervelschijven beter te laten herstellen, u beter te ontspannen en dus frisser op te staan. Maar probeert u het vooral zelf, in ons Dorsoo-Center.



26 hydraulische pompen garanderen automatisch de juiste ondersteuning in elke slaaphouding



Dorsoo Maastricht,
Achter het Vleeshuis 11 (t.o. de Bijenkorf)
Maastricht
Tel +31(0)43-3030050

www.dorsoo.nl

Dorsoo
Slapen zonder rugpijn