



Huis voor de Zorg



Midden-Limburg | 2013 | nr. 1

## Gezond lijfblad voor alle Limburgers

**Elke dag,  
elke nacht!**

Zorg- en welzijns-  
instellingen openen  
de deuren tijdens  
de nationale Week  
van Zorg en Welzijn  
en de Open Dag van  
Zorg en Welzijn

# Zorg en Welzijn

**Elke dag,  
elke nacht!**  
Zorg- en welzijns-  
instellingen openen  
de deuren tijdens  
de nationale Week  
van Zorg en Welzijn  
en de Open Dag van  
Zorg en Welzijn

**Gezond lijfblad**  
voor alle Limburgers

Midden-Limburg | 2013 | nr. 1



Huis voor de Zorg

# Zorg en Welzijn



In dit ZorgBelang

- |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>3</b> Hoe ga jij om met de dood? Keurmerk Huis voor de Zorg</p> <p><b>5</b> Serie speerpunten van beleid (10): SOL laat niet met zich sollen</p> <p><b>7</b> “Dokter, ik heb een vraag” Op wachttijden zit niemand te wachten</p> | <p><b>8-9</b> Nationale Week van Zorg en Welzijn en Open Dag van Zorg en Welzijn</p> <p><b>11</b> Tien jaar Huis voor de Zorg Beweegcoach krijgt Maasgouw op gang</p> <p><b>13</b> Vijf vragen aan de geriater Column: Alles valt stil</p> <p><b>15</b> Van kattenkwaad tot erger</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Zorgbelang in 2013

Zorgbelang verschijnt vier keer per jaar. Elke drie maanden je eigen gezond lijfblad thuis, boordevol zorgnieuws. Het tweede nummer van Zorgbelang in 2013 kun je op 12 of 13 juni in je brievenbus verwachten.

Laatste zorgnieuws!

De digitale nieuwsbrieven van het Huis voor de Zorg – Zorgbelang@ctueel en i-mail – houden je naast Zorgbelang steeds op de hoogte van het laatste zorgnieuws. Meld je aan via [info@huisvoordezorg.nl](mailto:info@huisvoordezorg.nl). Doen!

Lezerszorgen

In deze rubriek neemt Zorgbelang reacties van lezers op over de inhoud van artikelen in Zorgbelang. De redactie behoudt zich het recht voor brieven in te korten of te weigeren. Over de reden hiervan ontvangen de schrijvers bericht.

Leesbaarheid

Ik ga ervan uit, dat uw blad Zorgbelang vooral bestemd is voor oudere lezers. Die hebben meestal enige problemen met het lezen van bepaalde teksten. Dat laatste is met name het geval bij uw blad Zorgbelang, dat, als gevolg van het gekozen lettertype, geen rekening houdt met het verminderde gezichtsvermogen van sommige ouderen.

A. Turkenburg, Merselo

**Re(d)actie:** hoewel Zorgbelang zeker niet wordt geschreven voor hoofdzakelijk ouderen maar voor alle Limburgers, hebben wij met het oog op de oudere lezers altijd aandacht voor de leesbaarheid. In het verleden is het lettertype daarom al eens aangepast. Naar aanleiding van uw brief hebben we opnieuw een lettertype

Column



Jo Maes

Geachte lezer,

**D**e economische crisis zet door, zeker in Nederland. We zitten in een neerwaartse spiraal omdat we overal op bezuinigen. En wat voor de een kosten zijn – in dit geval de overheid, die haar uitgaven terugdringt - zijn voor de ander inkomsten. Bijvoorbeeld voor de ondernemer die opdrachten van de overheid gaat missen om een weg aan te leggen, of een nieuwe school te bouwen. Dat inkomen valt weg voor 60.000 mensen in de bouw, maar ook andere sectoren worden geraakt. Voorlopig komen we nog niet uit die neerwaartse spiraal. Dat gaat nog jaren duren, zo niet langer. Maar als we eenmaal de bodem hebben bereikt, klimmen we weer uit het dal en komen in een opwaartse spiraal. Dat die er gaat komen, is zeker. We weten alleen niet wanneer en hoe we dat voor elkaar moeten krijgen.

Steeds vaker denk ik als het om de zorg gaat: niet meer horen, zien en zwijgen. De overheid brult mij toe dat ik actief burger moet worden, om voor mijzelf en mijn naasten te zorgen, voor mijn burens en voor de mensen in mijn dorp. De overheid roept dat omdat ze haar eigen uitgaven fors omlaag brengt. Tijdens gesprekken aan de keukentafel zal mij worden uitgelegd dat ik niet meer op steun van de overheid kan rekenen, dat ik het zelf moet doen, dat ik mijn eigen boontjes moet doppen, dat ik mijn familie moet vragen mij te helpen, evenals de mensen in mijn straat en wijk. En ik vraag me af: hebben we als burgers niet veel te veel uit handen gegeven aan de overheid?

Ik wil echter niet meer horen, zien en zwijgen. Ik ga niet zomaar meer doen wat de overheid mij opdraagt. Ik ga meer doen, ik ga de macht terug veroveren in de zorg. Ik ga de zorg onafhankelijk maken van overheidsingrijpen. Volgens mij is dat pas echt actief burgerschap. We gaan nieuwe gebruikskoöperaties opzetten. We maken machtige coöperaties, waarin we onze eigen verzekeringen regelen. Voor onszelf en voor onze naasten. We laten de overheid nooit meer toe. Dan hebben we het zelf in de hand en kunnen we zelf onze zorg organiseren. Niet meer horen, zien en zwijgen, maar echt samen doen. Samen actie voeren, samen ondernemen, samen met anderen kracht en macht organiseren.

Ik hoor graag wat u hiervan vindt. Voor wat achtergrondinformatie is de site van Forum handig: [www.forum.nl/trendsite/filosofisch.html](http://www.forum.nl/trendsite/filosofisch.html).

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

gevonden dat Zorgbelang nóg beter leesbaar maakt. Wij wensen u en alle overige lezers nu nog meer leesplezier.

Schot in de roos

Beste Jo, jouw column in de vorige uitgave is weer een schot in de roos. ‘Geen campagne actief burgerschap’: wat jammer dat dit niet doorgaat. Zo belangrijk! Enfin, het blad ziet goed uit: grafisch uitstekend verzorgd, prima leesbaar, aanspreekbare onderwerpen en een goede mix van woord en beeld. Mij valt wel op: veel foto’s van vrouwen/oma’s en kids, maar slechts sporadisch van mannen en dan nog enkel in de rol van bestuurders... Succes met je werk en je waakzaamheid!

Eduard Disch, Maastricht

**Re(d)actie:** met dank voor uw lovende woorden blijven we ons best doen en zullen eens beter op zoek gaan naar fotogenieke mannen.

colofon

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.

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](mailto:info@zorgbelang.nl)  
[www.zorgbelang.nl](http://www.zorgbelang.nl)

**Realisatie en hoofdredactie**  
Roger Jansen  
[rogerbajansen@gmail.com](mailto:rogerbajansen@gmail.com)

**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 (Huis voor de Zorg)  
Nihat Dinçelek (PAZ)  
José Franssen (Huis voor de Zorg)  
Geert Görtz (Huis voor de Zorg)  
Peter de Kievit  
Piet Meertens (PML)  
Francien Somers (ANBO)  
Gerard Stijnen (Huis voor de Zorg)  
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](mailto:mail@randalesser.nl)  
[www.randalesser.nl](http://www.randalesser.nl)

Zorgbelang wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Provincie Limburg

provincie limburg



# Hoe ga jij om met de dood?

De dood hoort bij het leven als water bij de zee. Maar over de dood praten, doen we niet graag. Zolang het niet hoeft, denk je er liever niet aan. Maar er zijn om ons heen natuurlijk veel mensen die de dood in de ogen kijken. Zij moeten zich erop voorbereiden dat ze er over een tijdje niet meer zijn. De intensieve zorg die zij in hun laatste levensfase krijgen, heet palliatieve zorg.

Dood gaan is iets heel persoonlijks. De een wil er alles over weten, de ander duwt het zover mogelijk van zich af. De een legt zich neer bij het onvermijdelijke, de ander stelt alles in werk om – vaak tegen beter weten in – de dood te ontlopen. Palliatieve zorg kent daardoor eigenlijk geen standaardbehandeling. Alleen de medicatie voor terminale patiënten is redelijk standaard vastgelegd. Maar hoe iemand het stervensproces beleeft en ervaart, is heel individueel bepaald. Ongeacht religie of cultuur. Overal ter wereld overlijden mensen, ouders en kinderen, vrienden en kennissen, en in alle culturen is dat omgeven met pijn en verdriet. ‘Wee gaon allemaol, mit de neus omhoeg’ zong Rowwen Hèze al.

## Open en eerlijk

“Er wordt heel verschillend door mensen tegen de dood aangekeken, vaak afhankelijk van hoe zij in het leven staan,” zegt Martine van de Venne. Zij heeft bij het Huis voor de Zorg palliatieve zorg als aandachtsgebied. “Palliatieve zorg verdient aandacht, omdat deze ook te maken heeft met het hebben van zeggenschap. Juist in je laatste levensfase. Blijven behandelen en het rekken van iemands leven draagt niet altijd bij aan de kwaliteit ervan. Mensen hebben hier zelf een stem in. Door als arts en patiënt open en eerlijk met elkaar in gesprek te gaan, kan iemand bewuster een keuze maken ten aanzien van wel of niet verder (be)handelen. Het is voorstelbaar dat mensen afzien van bepaalde medische handelingen omdat die niet meer bijdragen aan de kwaliteit van leven. Dat kan besparingen in de zorg opleveren. Financiën zouden echter niet het motief moeten zijn om met mensen in gesprek te gaan over het nut van een behandeling.”

## God beslist, niet de arts

Als er al verschillen zijn in de palliatieve zorg, dan worden die vanuit geloof of cultuur bepaald. Zo hebben Turkse en Marokkaanse patiënten en hun familie moeite met de open manier van communiceren in Nederland. Zij spreken niet zo direct over gevoelige zaken en willen de patiënt zolang mogelijk hoop geven. Fuusje de Graaff promoveerde vorig jaar op dit onderwerp aan de Universiteit van Amsterdam. Voor zorgverleners die open met patiënten willen spreken over de diagnose ‘ongeneeslijk’ weegt het principe van rechtstreekse informatie zwaarder dan het recht van de patiënt om niet over alles geïnformeerd te hoeven worden, zo stelde zij in haar proefschrift. Uit haar onderzoek blijkt dat Nederlandse zorgverleners ervan uitgaan dat het voorkomen of bestrijden van pijn en ongemak belangrijker

is dan het rekken van het leven. Turken en Marokkanen vinden dat alleen God beslist over het moment van overlijden en niet de arts.

## Beleving niet echt anders

Latiffa Berraqui heeft Marokkaanse roots en als ouderenadviseur bij Punt Welzijn in Weert allochtone ouderen en mantelzorg als extra aandachtsgebied. Zij heeft ervaring met palliatieve zorg in Marokkaanse en Turkse families. Haar praktijkervaringen onderschrijven de stelling van De Graaff. “Ik denk dat de beleving van de laatste levensfase bij Marokkanen en Turken niet echt anders is dan bij Nederlanders, al zijn er wel verschillen. Taal en communicatie zijn bijvoorbeeld belangrijk, ook om te begrijpen wat een arts zegt en bedoelt. Tolken kunnen de boodschap van de arts echter anders overbrengen ter bescherming van de patiënt. Als er een kans is op overlijden, spreken wij dat hier uit. Bij allochtonen is het een taboe om expliciet over de dood te praten. Zij benaderen deze vanuit hun religie, die zij heel intens beleven. Ook in de laatste levensfase willen zij voldoen aan wat het geloof van hen verwacht. Het is gebruikelijk dat familieleden uit de Koran citeren of smeekbedes uitspreken. Ook is mantelzorger zijn voor allochtone kinderen en familie vaak extra belastend, in combinatie met de verzorging zelf. Het is namelijk heel gebruikelijk dat er veel (ongepand) bezoek langskomt om afscheid te nemen en vergiffenis te vragen. Gastvrijheid is belangrijk. Vaak wordt hier geen thuiszorg voor ingezet.”

## Lijden verlichten

Ook is er een verschil bij medicatie om het lijden te verlichten: palliatieve sedatie. “Bij de arts ontbreekt vaak het inzicht en de tijd om hier uitgebreider bij stil te staan en over te praten,” zegt zij. “Allochtonen zijn soms bang dat het om een bepaalde vorm van euthanasie gaat en dat is absoluut verboden. Sedatie wordt vaak ook tegengehouden omdat de stervende de terminale fase zo bewust mogelijk mee wil maken en vlak voor zijn overlijden de geloofsbelijdenis nog kan uitspreken. Voor de arts is het echter moeilijk zijn patiënt onnodig te zien lijden.”

Ondanks dergelijke verschillen blijven de beleving van de laatste levensfase en de palliatieve zorg die daarbij hoort een individueel iets, waarin cultuur en religie voor de verschillen zorgen.

## Test: welk type ben ik?

Onderzoeksbureau Motivaction deed onderzoek naar de manier waarop mensen over de laatste levensfase denken en kwam tot een indeling in vijf typen, die ieder op hun eigen manier omgaan met sterven: de proactieve, de onbevangene, de sociale, de vertrouwende en de rationele. Op [www.doodgewoonbespreekbaar.nl](http://www.doodgewoonbespreekbaar.nl) worden de verschillende typen weergegeven in filmpjes. Ook kun je hier een test doen om erachter te komen welk type jij bent.

## Meer info

Naast digitale informatie zijn er ook bladen die goede informatie geven over palliatieve zorg en voorbereiden op de dood. Zoals het eens per jaar verschijnende tijdschrift ‘Pal voor u’. Ook de brochure ‘Omgaan met verlies’ van KBO Limburg is zo’n uitgave.

## Kwaliteitskeurmerk Huis voor de Zorg verlengd



Het Huis voor de Zorg heeft de kwaliteitsaudit (controle) die op 10 december jl. werd uitgevoerd glansrijk doorstaan. Het daaraan verbonden kwaliteitskeurmerk is met drie jaar verlengd. Het auditteam was zeer tevreden over de manier waarop het Huis voor de Zorg door zijn hele organisatie heen aan kwaliteit en kwaliteitsverbetering werkt.

Uit de test bleek niet alleen dat het Huis voor de Zorg (nog steeds) aan de hoogste kwaliteitseisen voldoet, maar op dat gebied ook is gegroeid. Het Huis voor de Zorg verlangt deze topkwaliteit overigens ook van zorgverleners, zorgverzekeraars, gemeenten en anderen.

De test gold ook als de gewenste grondige zelfevaluatie, die de Limburgse Huizen (Huis voor de Zorg, Huis voor de Sport, Huis voor de Kunsten) volgens het coalitieakkoord van VVD, PvdA en CDA in het provinciebestuur moeten uitvoeren. Hieruit moet hun meerwaarde voor de Limburgse burger en vrijwilliger blijken.





**Kersten**  
revalidatie techniek

**Kersten Mobiliteitsdagen**  
vrijdag 15 maart  
en  
zaterdag 16 maart

Interessante korting op scootmobielen, driewiel fietsen en trapliften!

**TIJDELIJK KRUKKEN, EEN ROLLATOR OF LOOPREK NODIG?**

**GRATIS** uitleen van eenvoudige loophulpmiddelen bij Kersten Revalidatietechniek in Roermond en Echt Vithaal in Echt.

Ook gratis uitleen van andere hulpmiddelen zoals een rolstoel, toiletverhoger of hoog/laagbed.  
*Let op: geen lidmaatschap nodig!*

**Echt Vithaal**  
Thaalpad 33 | 6102 EH Echt  
0475 - 384 170 | [www.echt-vithaal.nl](http://www.echt-vithaal.nl)

**Kersten Middenhoven 18**  
6042 NX Roermond  
0475 - 348 348  
[www.kerstenroermond.nl](http://www.kerstenroermond.nl)

**Sensor Telehulpverlening Limburg**  
Dag en nacht bereikbaar voor een goed gesprek  
**045 - 5719999 | 077 - 3548888**  
[www.telehulplimburg.nl](http://www.telehulplimburg.nl) | [hulp@telehulplimburg.nl](mailto:hulp@telehulplimburg.nl)



**Tele** HULPVERLENING  
LIMBURG

**Uw reclaimedrukwerk huis-aan-huis verspreid**

**axender**  
verspreider van uw boodschap

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](mailto:info.echt@axender.nl)  
internet  
[axender.nl](http://axender.nl)

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

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

*Kijk voor meer info op [axender.nl](http://axender.nl)*



**Lourdes bedevaart**





In juni en september 2013 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.

Voor meer informatie kunt u bellen naar: (043) 321 57 15 of stuur een e-mail naar [info@bedevaarten.com](mailto:info@bedevaarten.com).

Meer informatie vindt u ook op [www.nlzbedevaarten.nl](http://www.nlzbedevaarten.nl).

**Koraal Groep is er voor mij!**



**Koraal Groep**

Koraal Groep kan cliënten een totaalpakket aan zorg en ondersteuning aanbieden, omdat de deskundige medewerkers van onze stichtingen samenwerken en elkaar aanvullen. Ons vakgebied omvat niet alleen gehandicaptenzorg, jeugdzorg en onderwijs, maar ook arbeidsintegratie en maatschappelijke opvang.

Neem voor meer informatie eens een kijkje op [www.koraalgroep.nl](http://www.koraalgroep.nl)

# SOL laat niet met zich sollen

deel  
10

Limburg kent circa 10.000 mensen met een verstandelijke beperking. Vanwege de bezuinigingen gaat voor hen veel veranderen. Zo'n 70% zal straks zorg krijgen van de gemeenten, die daarop weer 20% moeten bezuinigen. Ook voor de jeugdzorg, het speciaal onderwijs en de arbeidsintegratie gaat er veel veranderen.

Het SOL, het Samenwerkingsverband van Oudergroeperingen voor mensen met een verstandelijke beperking in Limburg, dat hun belangen behartigt, maakt zich ernstig zorgen of dit wel goed gaat.

**M**ensen met een verstandelijke beperking hebben levenslang en vaak op alle levensterreinen zorg en ondersteuning nodig. In Limburg zijn zes grote en vele kleinere zorginstellingen en initiatieven hiervoor verantwoordelijk. Voor SOL-voorzitter Wim de Heer is nog erg onduidelijk hoe de gemeenten voor het grootste deel van die mensen die zorg en ondersteuning gaan invullen. "Ook de landelijke politiek is er nog niet helemaal uit. Hoe moet het bijvoorbeeld met licht verstandelijk gehandicapte jongeren met gedragsproblemen die uit huis zijn geplaatst? Die kun je toch niet zomaar naar huis sturen! Het is goed om de zorg beter en efficiënter te organiseren. Maar hoe dat moet en kan, daar moet je vooral met elkaar achter zien te komen. Wat dat financieel kan opleveren, is helemaal onzeker, maar voor de politiek het enige dat telt. Als gemeenten verantwoordelijk worden voor de zorg en ondersteuning voor het grootste deel van onze achterban, zullen wij onze belangenbehartiging meer op de gemeenten moeten richten, zonder onze inbreng bij de zorginstellingen te verminderen. Dat zal niet makkelijk zijn, omdat we nu al menskracht tekortkomen en prioriteiten moeten stellen. De steun van het Huis voor de Zorg is daarbij onontbeerlijk."

## Extra eigen bijdrage

Naast de veranderingen en de bezuinigingen in de zorg zullen mensen er individueel ook financieel op achteruit gaan. De eigen bijdrage voor de zorgverzekering en die voor de AWBZ-zorg gaan omhoog, terwijl de zorgtoeslag wordt afgeschaft. Bij deze individuele financiële maatregelen wordt vaak vergeten dat mensen met beperkingen hogere uitgaven hebben voor 'normale' zaken. Kleding slijt sneller, horloges, schoenen, steunzolen en andere extra hulpmiddelen eveneens. Daarnaast moeten mensen als ze uitstapjes willen maken of op vakantie gaan de begeleiding soms zelf betalen. Dat red je allemaal niet met een netto inkomen van € 400 in de maand. Sommige mensen hebben spaargeld, maar het gedeelte boven de € 21.000 telt nu ook mee bij het bepalen van de eigen bijdrage. Na een jaar of tien is het dan bij iedereen 'armoe troef'. Wim de Heer: "Landelijk proberen onze organisaties de plannen van de politiek wat menselijker te maken. Op sommige punten lijkt dat ook wel te lukken, maar de bezuinigingsopgave voor mensen met een verstandelijke beperking blijft vooralsnog staan."

## Continuïteit van goede zorg

De continuïteit van goede zorg is en blijft voor het SOL het belangrijkste thema, nu ook



Wim de Heer: "De omslag is nodig en doet pijn, maar laten we het wel verantwoord en goed doen."

richting gemeenten. "Thema's als 'regie over het eigen leven' en 'betrokkenheid sociaal netwerk' horen hier nadrukkelijk bij. De belangenbehartiging gebeurt nu voornamelijk via cliëntenraden en ouder- en familieverenigingen bij zorginstellingen. Wij zullen onze belangenbehartiging nu veel meer en beter richting gemeenten moeten organiseren. Misschien moeten wij regionale steunpunten oprichten. We vinden met zijn allen dat gemeenten de zorg beter kunnen organiseren dan de rijksoverheid, omdat ze dichterbij de mensen staan. Dat lukt alleen maar als de gemeenten partners hebben en belangenbehartigers die weten waar het over moet gaan. Gemeenten hebben dus 'het veld' nodig om goede zorg te kunnen organiseren."

**Dit was het laatste deel in deze serie over de koepel- en doelgroepenorganisaties van het Huis voor de Zorg. In de volgende uitgave start een nieuwe reeks.**

# MRSA, microscopisch klein gevaar

**Grensoverschrijdende gezondheidszorg biedt allerlei voordelen. Wie liever in Aken, Hasselt, Leuven of Keulen geholpen wordt, is vrij in die keuze en wordt soms ook sneller geholpen. Het grensoverschrijdend patiëntenverkeer in de Euregio neemt dan ook toe.**

Maar er kleeft een microscopisch klein nadeel aan klinische hulp over de grens: de MRSA-bacterie. Deze bacterie is immuun geworden voor de meeste antibiotica. Gezonde mensen die haar bij zich dragen, worden er zelden ziek van. Zij steekt per definitie de kop op in ziekenhuizen. Dus bij mensen met een verminderde weerstand. Via infusen en katheters kan zij infecties veroorzaken in bloed, hart of botten. Voor wie in Nederland

woont, is het belangrijk te weten dat MRSA meer voorkomt in Belgische en Duitse ziekenhuizen in de Euregio dan in de Nederlandse. Patiënten worden hier namelijk beter gescreend als ze in een ziekenhuis worden opgenomen. Maar nu het grensoverschrijdend patiëntenverkeer toeneemt, moet het MRSA-beleid tussen ziekenhuizen beter op elkaar worden afgestemd. Arts en microbioloog Eric Nulens toonde twee jaar geleden aan de Universiteit Maastricht via genetisch onderzoek aan, dat verschillende MRSA-varianten vanuit het buitenland zich ook onder Nederlandse ziekenhuispatiënten verspreiden.

## 'Meldingsplicht'

Tegen die achtergrond is het goed om als patiënt bij een ziekenhuisopname altijd te melden of en waar je al eens in een ander ziekenhuis bent behandeld en waarvoor. Het levert het ziekenhuis waar je wordt opgenomen waardevolle informatie op in het bestrijden van de MRSA-bacterie.

## Wat gaat er goed fout?

### Wat gaat er mis in de zorg?

Meld ervaringen en klachten via [EIKpunt@huisvoordezorg.nl](mailto:EIKpunt@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](http://www.huisvoordezorg.nl).





**“Ik zou ze voor geen geld willen missen”**

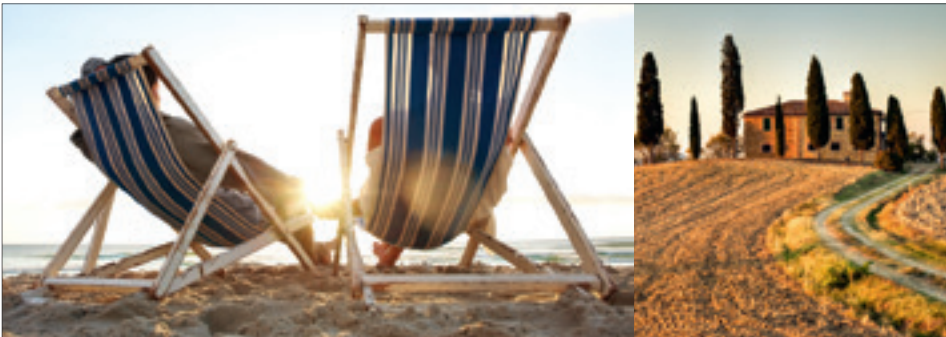
*Mevrouw Maessen uit Horst is cliënt van Proteion Schoon en Proteion Thuiszorg*

“Ik heb twee keer een nieuwe heup gekregen én mijn arm gebroken. De dames van Proteion Thuiszorg helpen me met aan- en uitkleden en douchen. Naar de dagelijkse bezoeken van de Proteiondames kijk ik écht uit. Net als naar de hulp die me twee keer per week helpt in de huishouding. Hun zorg en vriendelijke praatje zijn onbetaalbaar. Ik zou ze voor geen geld willen missen. Zonder hun hulp zou ik niet thuis kunnen blijven wonen.”

Meer informatie?  
Bel (088) 850 00 00



**Wonen, welzijn en zorg** [www.proteion.nl](http://www.proteion.nl)



## HARTBRUGREIZEN

### REIZEN ONDER MEDISCHE BEGELEIDING

De angst slaat mensen vaak om het hart als een van de partners 'iets' krijgt. Zoals een keertje vallen, of ernstigere gezondheidsproblemen. Dat kan ertoe leiden dat ze de deur niet meer uit durven. Komt dit u bekend voor?

Voor ons is het een vertrouwd geluid en wij organiseren reizen om ervoor te zorgen dat niemand zijn vakantie meer hoeft te missen.

Wij willen dat ook voor u doen en voor iedereen die graag met wat extra medische zekerheid op reis wil. Wij zien dat onze gasten hun zelfvertrouwen weer terugkrijgen en dat er een leven mogelijk is mét een beperking. En als je al jaren aan huis gebonden bent, is dat een grote opluchting.

**Kijk voor meer informatie op [Hartbrugreizen.nl](http://Hartbrugreizen.nl) óf vraag ons reismagazine HartbrugReizen aan, via 0475 - 31 72 72.**





Postbus 1002, 6040 KA Roermond  
0475 - 31 72 72  
[Hartpatiënten.nl](http://Hartpatiënten.nl) | [roermond@hartpatiënten.nl](mailto:roermond@hartpatiënten.nl)

Algemeen Nut Beogende Instelling  
**ANBI**

# DC Roermond

## Specialisten in pijnbehandelingen

Pijncentrum DC Roermond is gespecialiseerd in het behandelen van chronische pijnklachten. De pijnspecialisten binnen het pijncentrum nemen ruim de tijd om uw pijnproblematiek te bespreken en de juiste behandeling toe te passen. Doordat het centrum over modern apparatuur beschikt, bent u verzekerd van de zorg die u nodig hebt.

- *Alle behandelingen worden 100% vergoed\**
- *Geen wachtlijsten*
- *Efficiënte behandelwijze en goede nazorg*
- *Behandeling door ervaren medisch specialisten*

\* M.u.v eigen risico

DC Roermond is een multidisciplinair centrum. Naast de twee anesthesioloog-pijnspecialisten Peter de Jong en Dirk Peek, bestaat het team uit een neuroloog, psycholoog en fysiotherapeut.

**Voor meer informatie en behandelmogelijkheden, kijk op [www.dcpijncentrum.com](http://www.dcpijncentrum.com)**

**Zwartbroekpoort 3 - T(0475) 352 770 - [roermond@dc-groep.com](mailto:roermond@dc-groep.com)**



# “Dokter, mag ik u even onderbreken, ik heb een vraag”

**Als patiënt heb je rechten. Zoals het recht op beschikbare en bereikbare zorg, op kwaliteit en veiligheid, op informatie, toestemming, dossiervorming en privacy, en op goede afstemming tussen jouw zorgverleners. Je hebt dus wat te willen als patiënt. Maar naast rechten heb je ook de plicht om je eigen verantwoordelijkheid te nemen in contacten met artsen en andere zorgverleners.**

**P**atiënten kunnen een actievere rol spelen in hun ziektebehandeling. De een gaat dat beter af dan de ander en dat heeft niet alleen met opleiding te maken. Niet iedereen is in staat om de zorg, het advies en de hulp te vragen die hij wil of nodig heeft. Het is niet altijd gemakkelijk om als je iets niet begrijpt de juiste vragen te stellen of door te vragen bij de huisarts, specialist, verpleegkundige of een andere zorgverlener.

## Zorg zelf voor goed gesprek

Dus kun je je maar beter goed voorbereiden. Hoe je dat moet doen, leer je in de workshop die het Huis

voor de Zorg heeft opgezet, getiteld ‘Vergroten van de eigen zeggenschap’. Iedereen denkt van tevoren: als een arts mij bijvoorbeeld de uitslag van een onderzoek vertelt, ben ik mans genoeg de juiste vragen te stellen als ik iets niet begrijp. Maar dat valt in de praktijk tegen. Zeker als het een slechtnieuwsgesprek betreft. “Het is bijvoorbeeld handig om vooraf al wat vragen op papier te zetten,” licht Roel Sillen van het Huis voor de Zorg toe. Hij weet uit eigen ervaring hoe je je voelt tijdens en na een slechtnieuwsgesprek en zette deze workshop op. “Het gaat tijdens die twee uurtjes vooral om het uitwisselen van tips tussen de tien tot twaalf deelnemers en het delen van ervaringen. Je wordt je bewust van je verantwoordelijkheid als patiënt en je ziet in een filmpje de dingen die vaak mis gaan. De boodschap is dat je zelf kunt zorgen voor een goed gesprek. Je kunt niet van je huisarts verlangen dat hij antwoord geeft op vragen die jij niet stelt. Zorg dat alles wordt besproken wat je weten wil. Dat kun je zelf aangeven. Probeer uit de slachtofferrol te blijven. Overweeg ook of je misschien iemand moet meenemen die meeluistert, want bij een slechte boodschap krijg je in de regel voor de rest niet veel meer mee van wat wordt gezegd.”

## Wat voor dokter wil je worden?

Het gaat er dus om je tijd bij de arts goed te besteden. Je mag omgekeerd echter ook van een arts verwachten dat hij zich goed voorbereidt op een gesprek met zijn patiënt.

Hij moet zich realiseren dat een opmerking van zijn kant voor de persoon tegenover hem een schokkende mededeling kan zijn. Een arts is ‘ook maar een mens’. Je hoopt dat hij zich in een mensgerichte positie durft te plaatsen en zich bewust is van hoe hij zelf behandeld zou willen worden in diezelfde situatie. Daartoe wordt de workshop van het Huis voor de Zorg ook voor zorgverlener-in-opleiding gegeven. Het Huis voor de Zorg verzorgde vorig jaar 100 workshops in heel Limburg en doet dat dit jaar weer: Vrouwengroepen, KBO Limburg, het Steunpunt Mantelzorg, de Vereniging van Parkinsonpatiënten en de MS-Vereniging behoren tot de doelgroepen. Samen met studenten en zorgverleners wordt gewerkt aan inhoudelijke verbetering. “We willen deze workshops graag als vast onderdeel van de zorgopleiding gaan verzorgen,” zegt Roel Sillen. “Aan de hand van praktijk filmpjes willen wij studenten laten nadenken over wat voor dokter zij willen worden en wat zij van hun patiënten verwachten. Want ook een arts is niets menselijks vreemd.”

**Tijdens de workshops kunnen ook andere situaties besproken worden. Denk aan gesprekken met commerciële zorgaanbieders via de telefoon, aan gesprekken met ambtenaren, aan de omgang tussen ouders en kinderen. De workshops worden naar wens op maat gemaakt.**



## Op wachttijden zit niemand te wachten

**Op 28 maart a.s. zal het Huis voor de Zorg in het provinciaal ziekenhuisoverleg bij de voorzitters van de cliëntenraden de wachttijden in de Limburgse ziekenhuizen aankaarten. Want ook al doen ziekenhuizen er alles aan om wachttijden te voorkomen of deze zo kort mogelijk te houden, het kan altijd beter. Sommige ziekenhuizen over de grens kennen zelfs helemaal geen wachttijden. En dat willen we hier toch ook?**

**W**achten totdat de dokter in het ziekenhuis tijd heeft om je te helpen is niet leuk. Vooral als je toch al gestrest bent door wat komen gaat. Veel ziekenhuizen zetten informatie over wachttijden voor hun patiënten gelukkig op hun websites. Daar wordt ook vaak verwezen naar de verschillende afdelingen. Naast het raadplegen van die websites, is het goed om te weten dat sommige zorgverzekeraars bemiddelen als wachttijden erg lang zijn. Vraag dus bij uw zorgverzekeraar

na - of kijk ook daar op de website - of deze zo'n bemiddelingsfunctie heeft. Het kan ergernis schelen. Overigens voldoen, ondanks de grote verschillen en de soms lange wachtlijsten, verreweg de meeste Nederlandse ziekenhuizen aan de normen die zorgverzekeraars daaraan stellen.

## Kop koffie?

Voor consulten bij medisch specialisten op de polikliniek geven steeds meer ziekenhuizen in wachtkamers op flatscreens informatie over het tijdschema. Daarop kun je zien of je nog tijd hebt om even een kop koffie te gaan drinken. Ook is, zoals gezegd, een kijkje over de grens mogelijk, want voor sommige ingrepen kent België bijvoorbeeld geen wachttijden.

**Op de website van het Huis voor de Zorg, [www.huisvoordezorg.nl](http://www.huisvoordezorg.nl), zullen binnenkort tips over wachttijden worden vermeld.**

## Naast wachttijden ook wachtlijsten

**Naast wachttijden bij afspraken kennen ziekenhuizen ook wachtlijsten voor behandelingen. Op [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl) kun je de wachtlijsten van verschillende ziekenhuizen met elkaar vergelijken. Die verschillen kunnen oplopen tot wel vier maanden. Op een staaroperatie wacht je in het slechtste geval zestien weken. Maar bij sommige ziekenhuizen kun je al binnen twee weken terecht. Op een operatie aan je spataderen kun je zelfs tot negentien weken wachten. Als je snel geholpen wil worden, loont het om [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl) te bezoeken. Deze site biedt ook de mogelijkheid om de kwaliteit van verschillende ziekenhuizen te vergelijken.**



Een kijkje in het hart van de zorg  
tijdens de eerste nationale Week  
van Zorg en Welzijn en de Open  
Dag van Zorg en Welzijn

# Elke dag, elke nacht!

Om het imago van de sector zorg en welzijn te verbeteren, vindt volgende week voor het eerst de nationale Week van Zorg en Welzijn plaats. Van 11 tot en met 16 maart a.s. openen honderden zorg- en welzijnsorganisaties in het hele land hun deuren voor het grote publiek. De hele week zijn er volop activiteiten voor jong en oud. Iedereen is welkom om te komen kijken, luisteren en ervaren wat voor fantastisch werk gedaan wordt in de zorg- en welzijnssector. Omdat al die medewerkers trots zijn op het werk dat ze doen en dit graag eens aan de Nederlandse bevolking willen laten zien. Vooral op 16 maart a.s., de Open dag van Zorg en Welzijn.



**D**e nationale Week van Zorg en Welzijn is feitelijk een uitbreiding van de zeer succesvolle Dag van de Zorg, die sinds 2000 elke derde zaterdag van maart wordt georganiseerd. Vorig jaar bezochten op die open dag het recordaantal van 700.000 mensen zo'n 1.350 locaties en ook dat waren er meer dan ooit tevoren. Zij bezochten de zorginstellingen om eens te zien hoe het eraan toe gaat in een opvangcentrum of verzorgingshuis, om kennis te maken met de innovatieve, geavanceerde technieken waarmee in een ziekenhuis wordt gewerkt, of om eens te ervaren hoe leuk, uitdagend en vooral belangrijk het werk in zorg en welzijn is. Om de open dag niet uit zijn voegen te laten barsten en om meer mogelijkheden te creëren voor zorg en welzijn om zich zo breed mogelijk te presenteren, wordt nu een hele week georganiseerd. Dit jaar wordt dan ook opnieuw op een recordaantal bezoekers gerekend. Door de uitbreiding van de open dag naar een volledige Week van Zorg en Welzijn hebben de organisaties ook meer mogelijkheden om jongeren te bereiken en scholen bij hun activiteiten te betrekken.

#### Tal van activiteiten

De Open Dag van Zorg en Welzijn op 16 maart a.s. is dit jaar de slotdag van de nationale week, waarvoor enkele bekende Nederlanders landelijk campagne voeren. De zorg- en welzijnorganisaties zijn vrij in hun keuze om deel te nemen aan enkel de open dag of de gehele week. De meeste kiezen echter voor het laatste en zorgen voor tal van activiteiten voor jong en oud. Van het verzorgingshuis waar oma verzorgd wordt tot de kinderopvang om de hoek. Zij alle laten zich zien en horen én laten je ervaren wat zorg en welzijn in Nederland betekent.

#### Zoek je een baan?

Om aandacht te vragen voor de nationale Week van Zorg en Welzijn is een speciaal campagnelied gecomponeerd met de alleszeggende titel 'Elke Dag, Elke Nacht'. Dit lied vraagt aandacht voor de zorg- en welzijnsector in Nederland en hoopt vooral jongeren te bewegen om tijdens die week een bezoek te brengen aan een zorg- of welzijnorganisatie bij hen in de buurt. Buurtbewoners, studenten, schoolklassen, familieleden, iedereen kan in het hart van zorg en welzijn kijken. En met eigen ogen zien wat voor fantastisch werk er wordt gedaan. Daarnaast komen ook veel bezoekers naar de open dag vanwege hun interesse in een opleiding, studie of baan.

#### Ogen niet sluiten

Het is goed dat er een nationale Week van Zorg en Welzijn wordt georganiseerd. Maar in een tijd waarin de ene bezuiniging de andere alweer inhaalt, ook in de zorg, kunnen en moeten we de ogen ook niet sluiten voor hoe de zorg in Nederland daardoor verandert. Veel artsen, besturen, belangenorganisaties, patiëntenverenigingen, cliënteninitiatieven, medewerkers en ook vrijwilligers en mantelzorgers lezen en zien vrijwel elke dag iets over de zorg in het nieuws. Positief, maar ook negatief.

Te weinig handen aan het bed, te weinig personeel in ziekenhuizen en zorginstellingen voor ouderen, hoge kosten voor medicatie, te weinig afstemming tussen ziekenhuizen over het gebruik van apparatuur, te weinig samenwerking tussen medisch specialisten, de opmars van de MRSA-bacterie (zie ook elders in deze uitgave), de opgave aan gemeenten om op de aan hen toebedeelde zorgtaken ook nog eens 20% te bezuinigen. Het kleurt het algemene beeld somberder dan we tien jaar geleden hadden kunnen denken. We hadden toch het beste zorgsysteem ter wereld?

#### Mantelzorg

Dat kan het ook blijven, als we maar met zijn allen de groeiende waarde van de mantelzorg onderkennen. Zonder mantelzorgers functioneert het zorgsysteem in ons land niet. Liefst 75% van de zorg die aan mensen thuis wordt geboden, is mantelzorg. Langdurige en onbetaalde zorg van partners, ouders, kinderen of overige familie voor een chronisch zieke, iemand met een beperking of een hulpbehoevende partner, ouder, kind, familielid, vriend of kennis. Zorg die in het verlengde van de professionele zorg meer dan ooit noodzakelijk wordt, nu het aantal zorgvragers groeit. Zorg die echter niet als vanzelfsprekend mag worden gezien, omdat zij zo belastend kan zijn. Al is de mantelzorger wel de ervaringsdeskundige bij uitstek, waarop steeds vaker een beroep wordt gedaan nu de toegang tot verpleeg- en verzorgingshuizen steeds meer wordt aangescherpt. Overbelasting ligt op de loer en dus, zo pleit het Platform Mantelzorg Limburg, is ondersteuning gewenst. Zoals een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid, want inmiddels combineert al meer dan 10% van de werknemers werk met zorgtaken.

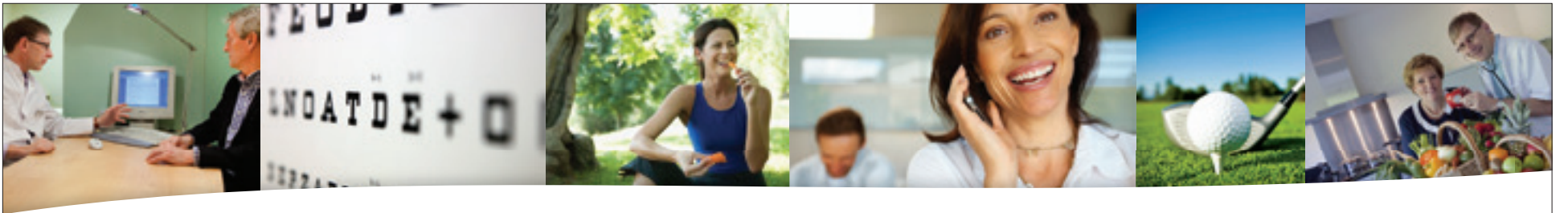
#### Kritisch zijn

Wie zijn oor te luister legt bij zorginstellingen, hoort ook dat hier allerlei zaken beter kunnen, dat behandelingen goedkoper kunnen. Daar mogen we ook best eens kritisch naar kijken, zegt staatssecretaris Martin van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de website van Zorgnet Limburg. Al is hij vooral trots op onze gezondheidszorg, die ondanks alle bezuinigingen nog steeds beter is dan in de landen om ons heen, en trots op de duizenden medewerkers in de zorg die hun ziel en zaligheid in de zorg voor anderen leggen. Daar vooral is ook de nationale Week van Zorg en Welzijn voor bedoeld, om al die mensen die met alle liefde en plezier in de zorg werken, ongeacht soms lange werkdagen, onregelmatige werktijden en hoge werkdruk, een hart onder de riem te steken. Door hen de gelegenheid te geven aan ons allemaal te laten zien welke mooie job ze hebben en hoe goed het voelt om door dit werk iets te kunnen verbeteren in het leven van minder gezonde of (dood)zieke medemensen.



**Kijk voor alle activiteiten (wie, wat, waar en wanneer) in het kader van de nationale Week van Zorg en Welzijn en de Open Dag van Zorg en Welzijn op [www.zorgnetlimburg.nl](http://www.zorgnetlimburg.nl).**





# Gezond blijven is teamwork

Rob van Zandvoort en Josina Rouwette vormen in Dr. Keulen Kliniek een sterk team als het om gezondheid gaat

Het voorkomen dat mensen ziek worden en het opsporen van ziekte in een eerder, meestal beter behandelbaar, stadium. Deze maatschappelijke tendens staat bekend onder het begrip preventieve geneeskunde. Rob van Zandvoort en Josina Rouwette van Dr. Keulen Kliniek in Schimmert lopen hierbij voorop. Het streven om mensen te behoeden voor de negatieve vicieuze cirkel van ziekte en uitval stimuleert het echtpaar elke dag opnieuw het beste op het gebied van zorgzaamheid uit zichzelf te halen. Voor hun cliënten en voor zichzelf. Ze zijn opgegroeid in een bewuste levensstijl. De partner speelt daarin een grote rol, want die moet, net zoals in een goed team, ook zijn of haar bijdrage leveren. Het individu scoort een punt, maar uiteindelijk wint het team de wedstrijd!

De Dr. Keulen Kliniek bestaat al meer dan 25 jaar en is vernoemd naar de gerenommeerde cardioloog dr. Udo Keulen (1928-1984). Deze vooruitstrevende arts bouwde in de jaren zestig de cardiologische en intensieve hartbewakingsafdeling in het Sint-Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg op en stond aan de wieg van de naar hem vernoemde Dr. Keulen Kliniek. In de loop der jaren werd de focus verbreed naar algemenere zorg.

Toch gaf dat niet de juiste voldoening. "Meer en meer wilde ik mensen behoeden voor de negatieve vicieuze cirkel van ziekte en uitval", licht Rob van Zandvoort toe. "Je gezondheid bepaalt immers in hoge mate de kwaliteit van het leven en kan zich ontwikkelen tot een bron van onzekerheid. Maar dat hoeft niet zo te zijn. Natuurlijk overkomen sommige dingen je gewoon. Daar doe je niets aan. Maar twee derde van de chronische ziektes kunnen we in een zeer vroeg stadium opsporen. Veel mensen hebben echter zo'n angst dat er iets wordt gevonden dat ze zich niet durven laten onderzoeken. In de praktijk gebeurt het uiteindelijk zelden dat we iets vinden waaraan niets meer te doen is."

## Gezonde geest in een gezond lichaam

Om een goede inschatting te maken van de gezondheid, gaat Rob van Zandvoort uit van de mens in zijn totaliteit. Dat betekent een gezonde geest in een gezond lichaam. "Vaak blijft het niet bij onderzoek alleen. We kijken naar de gehele levensstijl. Ik zie regelmatig mensen die veel met hun werk bezig zijn. Ze vinden gezond eten te omslachtig, ze nemen veel de auto en bewegen weinig. Deze mensen besteden weinig aandacht aan hun 'eigen bedrijf', dat lijf en leden heet: hun gezondheid. De gevolgen van zo'n levenswijze onderschatten ze schromelijk. Neem overgewicht. Uiteindelijk kom je daar niet vanaf met een uurtje sporten elke week. Het gaat om de algehele levensstijl. De dagelijkse beweging."

Als geneesheer en fervent sporter weet Rob waarover hij het heeft. Mountainbiken, fitness en catamaran-zeilen zijn Robs favoriete bezigheden. Dagelijks stapt hij na zijn werk op de fiets en trapt een uurtje door het Zuid-Limburgse landschap.

Josina Rouwette vult aan: "Met het verstrijken van de jaren ben ik anders gaan denken over sporten. Ik word steeds gedisciplineerder. Vroeger vond ik sporten eigenlijk helemaal niet leuk. Maar op een gegeven moment kreeg ik klachten in de onderrug. Er werd van alles aan gedaan, maar het ging

niet over. Om er toch ook zelf wat aan te doen, ging ik sporten. Langzaam bouwde ik dat op. Stap voor stap. Steeds meer merk ik dat het me een goed gevoel geeft. Ik beleef er nu veel plezier aan. Noodzakelijk. Anders houd ik het niet vol."

## Voeding

Behalve aan sporten besteden Rob en Josina veel aandacht aan voeding. "Ik vind het niet zo verwonderlijk dat veel mensen niet meer goed weten wat ze moeten eten", vertelt Josina. "Nagenoeg alles is al eens negatief in het nieuws geweest. Keer op keer kom ik zelf uit op het aloude principe van matig en gevarieerd eten. Regelmatig probeer ik wat nieuws. Groenten die van de koude grond komen en niet uit de kassen, genieten mijn voorkeur. Zij zijn puur en hebben de meeste smaak. Daar kan ik enorm van genieten."

## Taakverdeling

Binnen de kliniek werkt het echtpaar nauw samen. Bij Rob ligt de focus op medisch gebied. Josina houdt zich met alle andere zaken bezig. "Ik fungeer binnen de kliniek onder meer als gastvrouw. Ik vind persoonlijke aandacht hierbij belangrijk. Uiteindelijk betreft onze dienstverlening in de kliniek geen standaardverhaal. Ieder mens, iedere cliënt, is anders. Daar houden wij rekening mee. We zijn zeer betrokken bij onze cliënten en zijn allebei perfectionisten. Altijd streven we naar minimaal een negen. Privé en zakelijk sluiten bij ons naadloos op elkaar aan. We stemmen onze agenda's af op elkaars dagelijkse bezigheden. 's Avonds werkt Rob vaak aan medische rapportages en ik aan de boekhouding. Samen delen we de dingen waarmee we elke dag intensief bezig zijn. Ieder op zijn eigen gebied. Dat vinden we prettig. Wij weten dan ook heel goed wat elk bezighoudt."

## Deskundigheid en gastheerschap

Goed weten wat de mens bezighoudt, vinden Rob en Josina ook belangrijk in relatie met hun cliënten. Deskundigheid en gastheerschap staan hierbij voorop. "Mensen kunnen altijd bellen voor een vrijblijvend advies", licht Rob toe. "Om te komen tot een goede diagnose voer ik eerst met de cliënt een uitgebreid gesprek waarin we bepalen wat hem of haar bezighoudt en waar eventuele 'gevaars' op de loer liggen. Op die manier kunnen we samen de juiste stappen nemen om onnodig ziek worden te voorkomen. Gezond blijven is uiteindelijk teamwork."

# Dr. Keulen Kliniek

Centrum voor medisch advies, behandeling en preventie

St. Remigiusstraat 4 | 6333 CZ Schimmert | schimmert@keulenkliniek.nl | T (045) 404 11 11  
Nimrodstraat 23 | 5042 WX Tilburg | tilburg@keulenkliniek.nl | T (013) 468 59 00

[www.keulenkliniek.nl](http://www.keulenkliniek.nl)

# Lourdes Bedevaarten

Per nachttrein,  
bus of vliegtuig

Voor  
pelgrims  
uit heel  
Nederland

## Reizen met meerwaarde

Al meer dan 90 jaar verzorgen wij bedevaarten voor pelgrims uit heel Nederland. In 2013 bieden wij reizen aan naar:

- Lourdes
- Banneux
- Assisi / Padua
- Israël
- Amsterdam (Stille Omgang)
- Pater Pio (Zuid-Italië)
- Bedevaart op aanvraag



Stichting Organisatie  
Limburgse Bedevaarten  
Raadhuisplein 1  
6226 GN Maastricht  
tel. 043 321 57 15  
info@bedevaarten.com  
[www.bedevaarten.com](http://www.bedevaarten.com)

Vraag  
nu onze  
brochure  
aan!



Kankeronderzoekfonds  
LIMBURG

Health Foundation  
Limburg

KWF  
KANKER  
BESTRIJDING

# Kanker. Ik help!

# 65.15.33.341

[www.kankerikhelp.nl](http://www.kankerikhelp.nl)

# Maastricht UMC+



Maastricht University

Directeur Jo Maes: “Hoe kunnen we ons los(ser) maken van overheid en politiek?”

# Tien jaar Huis voor de Zorg

Het Huis voor de Zorg bestaat dit jaar tien jaar en dat is een mooi moment om eer te betonen aan de vele bestuurlijke vrijwilligers die het verschil maken. De aftrap gaat gebeuren tijdens de netwerkdag van 12 maart a.s. Het jubileumjaar wordt afgesloten met een themadag op 5 november a.s. met als thema: ‘Hoeveel is een mensenleven waard?’



**H**et Huis voor de Zorg werd in 2003 opgericht. De provincie wilde een aparte organisatie in de zorg voor de belangenbehartiging ‘op maat van de burger’ en voor het versterken van de maatschappelijke organisaties die actief zijn in de zorg. Hierdoor en door het actieve vrijwilligersbeleid voor al die duizenden vrijwilligers waarop de koepel- en doelgroeporganisaties draaien, besloten Provinciale Staten tot de oprichting van het Huis voor de Zorg. Tien jaar later is een krachtig netwerk ontwikkeld, met daarin het Huis voor de Zorg, de negen provinciale koepelorganisaties en hun achterbannen en tal van patiëntenverenigingen en cliënteninitiatieven. Hierin zijn circa 2.500 bestuurlijke vrijwilligers actief, die met hun inbreng hebben gezorgd voor o.a. verbetering van de zorginkoop (bij de AWBZ en de zorgverzekeraars voor huisartsenzorg, fysiotherapie, spoedzorg en klachtenopvang) en voor speciale aandacht voor mantelzorgers, ouderen en allochtonen. Voor de provincie vervult het Huis voor de Zorg inmiddels een spilrol als dé belangenbehartiger van de zorgconsumenten in Limburg.

Tien jaar Huis voor de Zorg is ook voor directeur Jo Maes het geijkte moment om even terug maar

vooral vooruit te kijken. “Terugkijkend zijn we vooral trots op onze vele netwerkpartners met wie we nu tien jaar lang actief in de zorg aan de slag zijn geweest,” zegt hij. “Onze dank gaat vooral ook uit naar alle bestuurlijke vrijwilligers in bijvoorbeeld de Wmo-platforms, de cliëntenraden van verpleeg- en ziekenhuizen en de koepelorganisaties zelf. Hen willen we dit jaar extra waarderen voor hun vele, belangeloze en goede werk. Mede dankzij hen is het Huis voor de Zorg in die tien jaar ook écht iets gaan betekenen in Limburg.”

## Actief burgerschap

Vooruitblikkend zal actief burgerschap hét thema de komende jaren zijn. Jo Maes: “Wat wordt van mij als burger verwacht op het gebied van de gezondheidszorg? Wat kan ik zelf als mens bijdragen aan een gezonder leven? Als Huis voor de Zorg zijn we voor de invulling van dit thema meer dan ooit aangewezen op al die bestuurlijke vrijwilligers. Samen met hen zullen we inzoomen op de zware bezuinigingen die de gezondheidszorg voor de kiezen krijgt en de beperkingen die dat oplevert. We moeten goed nadenken over de donkere wolken die zich boven ons samenvakken en hoe we ons als Huis voor

de Zorg moeten organiseren om deze problemen te pareren en hoe we ons daartegen kunnen wapenen. Misschien moeten we ons organiseren in gebruikerscoöperaties, om voorbereid te zijn en te anticiperen op de dingen die komen gaan. Daar past ook bij ons te oriënteren op het antwoord op de vraag of en zo ja hoe we ons los(ser) kunnen maken van de overheid en de politiek. Gezondheid is iets van ons allemaal, maar lijdt nu teveel onder politieke bemoeienis. Dergelijke vragen stellen en nieuwe organisatievormen stimuleren zijn ook vormen van actief burgerschap.”

## Verrassing

Op dit moment wordt nog gezocht naar een passend cadeau om alle 2.500 bestuurlijke vrijwilligers te waarderen. “We verzamelen alle adressen, willen niemand overslaan. In het najaar wordt de verrassing overhandigd. Ook dat vergt nog planning en logistiek. Het jubileumjaar wordt afgesloten op 5 november a.s. in congrescentrum Het Forum in Roermond, met als thema ‘Wat is een mensenleven waard?’ Daarnaast wordt in elke uitgave van Zorgbelang aandacht besteed aan tien jaar Huis voor de Zorg.

## Beweegcoach krijgt Maasgouw op gang

‘Ik denk, dus ik besta’, zei de Franse filosoof René Descartes al. Met een variatie op die stelling mag je ook zeggen ‘Ik beweeg, dus ik leef’. Nu hoef je, als je niet beweegt, nog niet dood te zijn, maar je hebt op zijn minst een probleem. Als je als gemeente dan ook cijfers op je bordje krijgt waaruit blijkt dat maar weinig 55-plussers in je dorp serieus iets aan sport doen, al of niet in verenigingsverband, dan moet je daar iets mee.

**D**at vond ook de gemeente Maasgouw, in opdracht waarvan het Huis voor de Sport twee jaar geleden onderzoek deed naar hoe haar burgers bewegen. Wat opviel was dat vooral de 55-plussers heel slecht scoorden. “Ik vond meteen dat we daar iets mee moesten doen,” aldus beleidsmedewerker Wiel Honings van Maasgouw. “Ik heb mijn plan om een impuls te geven aan bewegen in onze gemeente voorgelegd aan het gemeentebestuur en dat was meteen enthousiast.”

### Beweging die past

De beweegcoach was geboren. Je persoonlijke coach, bij wie je je kunt aanmelden voor bewegen in de meest brede zin van het woord. “We willen

tot een samenwerkingsverband met onze Wmo-consulenten, de huisartsen en de fysiotherapeuten in de gemeente komen,” zegt Wiel Honings. “Op 25 februari waren zij allemaal uitgenodigd om te zien hoe we Maasgouw meer aan het bewegen krijgen. De beweegcoach kijkt ook waarom iemand niet sport of beweegt. Bijvoorbeeld vanwege chronische klachten. Zo iemand kun je dan, als hij dat tenminste wil, samen met de huisarts en fysiotherapeut, bij de hand nemen en kijken welke vorm van bewegen bij hem past. Maar soms hebben mensen natuurlijk ook gewoon geen zin om te sporten.”

### Prikkelen

Het is de bedoeling dat de beweegcoach de mensen die zich

aanmelden intensief en gratis gaat begeleiden, als een persoonlijke coach. Zoals in Vaals, waar een zelfde experiment met deze vorm van coaching loopt. Wiel Honings: “Het interessante is dat we ook anderen prikkelen om hiermee iets te doen, zoals de senioren- en de sportverenigingen. Zeker in het licht van de krimpende ledenaantallen zouden zij elke mogelijkheid moeten aangrijpen om nieuwe leden te werven. In het onderzoek geven de senioren overigens aan dat zij meer willen

fietsen en wandelen. Dus gaan we kijken waarom dat dan niet gebeurt en gaan we de drempels daartoe wegnemen.”

**Aanmelden voor de beweegcoach in Maasgouw kan telefonisch (06 8102 7237) of per mail: [helpdesk@msm-maasgouw.nl](mailto:helpdesk@msm-maasgouw.nl). Of vraag uw zorgverlener om een verwijzing.**

Naast de beweegcoaches in Maasgouw en Vaals is er via het Huis voor de Sport ook voor iedere andere 55-plusser in Limburg de mogelijkheid zich aan te melden voor Meer Bewegen Voor Ouderen. Voor meer informatie mail naar [s.gerono@huisvoordesport.org](mailto:s.gerono@huisvoordesport.org). Op [www.sportdatabank.nl](http://www.sportdatabank.nl) vind je bovendien het complete beweegaanbod bij jou in de buurt.



# ZORGBELANG JURIDISCHE SERVICE

**een service van  
het Huis voor de Zorg**

Zorgconsumenten in Limburg kunnen met al hun juridische vragen over de gezondheidszorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) terecht bij een juridische hulplijn: Zorgbelang Juridische Service. Dit is een initiatief van het Huis voor de Zorg. Zorgbelang Juridische Service geeft mensen direct deskundig antwoord en advies en helpt hen desgewenst verder met rechtsbijstand. Het Huis voor de Zorg heeft JuroFoon gecontracteerd om de dienst uit te voeren.

Het kan ook zijn dat u ontevreden bent over de geleverde zorg en dat u een klacht wilt indienen bij het tuchtcollege, of dat u een schadevergoeding wilt eisen. Ook dan kunt u terecht bij Zorgbelang Juridische Service.

Voor alle andere vragen over de zorg, het melden van ervaringen en ondersteuning bij het indienen van een klacht bij de zorgaanbieder zelf of diens klachtencommissie kunt u contact blijven opnemen met het Huis voor de Zorg via EIKpunt (046 - 420 80 79).



Zorgbelang Juridische Service is van maandag tot en met vrijdag van 08.00 uur tot 20.00 uur bereikbaar via telefoonnummer 0900 6666 999. De gesprekskosten bedragen € 0,80 per minuut.

Meer informatie is te vinden op [www.zorgbelangjuridischeservice.nl](http://www.zorgbelangjuridischeservice.nl)

## MINDFUL AFVALLEN

*bewust kiezen, voluit genieten, slank worden*

- \* wil je op een natuurlijke manier van je overgewicht af?
- \* wil je genieten van eten zonder schuldgevoel?
- \* wil je controle over je eetgedrag?
- \* wil je nooit meer op dieet?

Ga dan **MINDFUL AFVALLEN**  
Binnenkort starten weer cursussen en workshops.  
Meer info? [www.etennatuurlijk.nl](http://www.etennatuurlijk.nl)

Ook kun je terecht voor een lekker, echt, puur en eerlijk voedingsadvies en een eetplan op maat.

**ETEN  
NATUURLIJK**

[trudy@etennatuurlijk.nl](mailto:trudy@etennatuurlijk.nl)

Trudy Schobers | Meidoornstraat 20 | Grathem | 0475-452508 | 06-42536282

## Je komt ons overal tegen

De helpende, verzorgende of verpleegkundige aan je bed of de assistente bij de tandarts, dokter of apotheek. Grote kans dat ze zijn opgeleid door Gilde Opleidingen.

[gildeopleidingen.nl](http://gildeopleidingen.nl)

## De beste plaats dicht bij (t)huis...



**ZORGCENTRUM  
LaProvidence**

- Kleinschalig en zeer mooi gelegen zorgcentrum
- Comfortabele éénpersoonkamers met veel privacy
- Professionele zorg en persoonlijke aandacht
- Therapie thuis door behandel- en adviescentrum

Ursulinenweide 5 | 5971 ED GRUBBENVORST | Tel.: 077-355 56 56 | [www.laprovidence.nl](http://www.laprovidence.nl)



V.l.n.r. Machiel Smid, Walther Sipers en Chantal de Weerd-Spaetgens in het atrium van het Orbis Medisch en Zorgconcern in Sittard-Geleen.

# De ouderdom komt soms met meerdere en complexe gebreken

**D**e ouderdom komt met gebreken. Voor sommigen echter met meer dan één gebrek en soms ook met complexe gebreken. Klinisch geriateren hebben zich in de behandeling daarvan gespecialiseerd. De klinisch geriateren Chantal de Weerd-Spaetgens en Walther Sipers en internist ouderengeneeskunde Machiel Smid van Orbis Medisch en Zorgconcern in Sittard-Geleen beantwoorden dit keer de vijf vragen.

## Wat is geriatrie eigenlijk?

“Klinisch geriateren zijn medisch specialisten die zich hebben gespecialiseerd in de klinische behandeling van ouderen met vaak complexe problemen met een verhoogd risico op functieverlies en complicaties. Ze werken meestal in een algemeen ziekenhuis, maar soms ook in een academisch of een psychiatrisch ziekenhuis en leveren spoedeisende en urgente zorg. De specialisten ouderengeneeskunde (de voormalige verpleeghuisartsen) werken in de regel in een zorgcentrum of in de thuissituatie en leveren meestal meer chronische zorg. Als een patiënt de eerste keer komt, doet de geriater een volledig geriatrisch onderzoek. Doel van dit onderzoek en de behandeling is om de oudere zo goed en zelfstandig mogelijk te laten functioneren, zodat die de dingen kan blijven doen die voor hem of haar belangrijk zijn. Met de bevindingen van het geriatrisch onderzoek maakt de arts, samen met de oudere en diens centrale mantelzorger, een behandelplan, waarin de persoonlijke leefdoelen van de patiënt centraal staan. Wil een patiënt graag een hobby blijven uitoefenen of zelf boodschappen doen, dan zoekt de klinisch geriater naar een manier waarop dat kan.”

## Hoe zien de behandelingen eruit?

“De behandeling is afhankelijk van de oorzaak van de problemen. Die kunnen lichamelijk (een infectie of problemen met medicatiegebruik) of geestelijk van aard zijn, zoals geheugenproblemen of acute verwardheid. Niet zelden kunnen ouderen zich minder gemakkelijk verplaatsen en soms zijn er sociale problemen. Het kenmerk van kwetsbare ouderen is dat ze op al deze gebieden problemen hebben. Dan moet soms een goede afweging gemaakt worden welke behandelingen wenselijk en voor de oudere ook haalbaar zijn. Zoals het wijzigen van de medicatie, het inzet-

ten van zorg of starten van behandelingen door een gespecialiseerd therapeut. Soms is bij acute problemen ziekenhuisopname noodzakelijk.”

## Welke problemen komen het meest voor en is daar een ontwikkeling in aan te geven?

“De meest voorkomende problemen noemen we ‘geriatrische reuzen’. Dit zijn vooral problemen in de mobiliteit, in het bijzonder wanneer iemand vaak valt, acute verwardheid door ziekte of medicatiegebruik, geheugenproblemen, incontinentie, gewichtsverlies of slecht kunnen eten. De geriatrische reuzen maken de oudere kwetsbaarder. Het risico bestaat dat er sneller complicaties en afhankelijkheid ontstaan. Dus is onderzoek altijd belangrijk. Hoe sneller zij behandeld worden, des te meer kans op herstel. Sommige ouderen met geheugen- of valproblemen hebben zo veel chronische problemen, dat volledig herstel niet te verwachten is. De behandeling is dan gericht op behoud van functies en een zo groot mogelijke zelfstandigheid.”

## Hoe slagen jullie erin al die problemen met elkaar in verband te brengen en met wie werken jullie hiervoor samen?

“De klinisch geriater werkt samen met gespecialiseerde verpleegkundigen, psychologen en specifieke therapeuten. De fysiotherapeut kijkt naar de mobiliteit en de ergotherapeut naar zelfzorg en taken in het dagelijks leven. Nadat de oudere door iedere behandelaar is gezien, wordt in overleg bepaald welke behandelingen het eerst nodig zijn, hoe die het gemakkelijkst te realiseren zijn en wie het overleg met de oudere en zijn familie aangaat.”

## Hoe is de situatie in Limburg vergeleken met de rest van Nederland?

“Limburg behoort tot de sterkst vergrijzende regio’s en heeft meer welvaartziekten dan de rest van Nederland. Limburg kent daardoor goede voorzieningen voor ouderenzorg. Sinds 1983 kunnen kwetsbare ouderen ook in een algemeen ziekenhuis worden opgenomen. Inmiddels heeft elk ziekenhuis in Limburg gespecialiseerde artsen voor ouderengeneeskunde. Zij werken intensief samen met andere hulpverleners, zoals huisartsen en speciaal opgeleide verpleegkundigen, andere medisch specialisten, ouderenpsychiaters en specialisten ouderengeneeskunde.”



## Alles valt stil

**L**angzaam maar zeker valt alles stil in mijn eens zo bezige moeder. Nooit zat ze lang op een stoel, altijd was ze druk doende en zelfs laat in de avond waren haar bezige handen nog werkende. Er moest actie zijn, er was altijd genoeg te doen. Een paardentand en een vrouwenhand... Zo had ze het geleerd.

Ook in de eerste jaren van wonen op de verpleegafdeling was ze heel actief: er mocht geen tijd verkanseld worden. Vanaf het wakker worden, als ze haar benen met een stevig ‘Zol’ uit het bed zwaaide, begon de dag met taken. Echte taken: snel even wassen en in de kleren, en na het ontbijt aan de slag. Maar ook fictieve taken: er moest gepoetst worden, de bedden moesten opgemaakt, de afwas en de was gedaan, de kinderen uit school gehaald, boodschappen gekocht en een hele tijd had mijn moeder het ook nog druk met haar mannen op de mannenafdeling van het ziekenhuis waar ze ooit verpleegster was. De echte taken deden we samen: we maakten het bed op, wasten af bij het kleine aanrechtje en er werd gestoft en gepoetst. We hadden het druk genoeg, al was er ook wel altijd tijd voor een pauze en een kop koffie.



Maar nu wordt alles stiller in en om haar. Het wassen en aankleden is zo ingewikkeld geworden, dat ze vaak tijdens het ontbijt al wegsukkelt van vermoeidheid. Het hoofd valt

voorover en even is ze er niet, tot ze weer opkijkt en een volgende hap kan nemen van haar boterham met aardbeien. Als het ontbijt op is, gaan we net als vroeger de krant halen en met de krant zet ik mijn moeder op de bank met nog een kop thee. Samen de krant lezen is er niet meer bij, de interesse voor het wereldnieuws ging over in foto’s kijken en koppen snellen. Zelf lezen lukt niet meer, maar de krant is vertrouwd en biedt een mooie gelegenheid voor nog een dutje. Het afwassen, het opmaken van het bed, het schoonmaken van de badkamer na het douchen, mijn moeder is er veel te moe voor. Ze denkt er niet meer aan en de drang om actief te zijn is weggeëbd in eindeloze vermoeidheid en het wegvallen van denken en reacties. In het hoofd is het stil en het lichaam buigt voorover en zakt weg in afwezigheid. Op die momenten hoort of ziet mijn moeder helemaal niets. Ze is er eenvoudigweg niet. Tot ze weer contact maakt met het een of ander en weer terugkomt. Dan frustelt ze nog wat met de krant, ik help haar met nog een slokje thee en ik zeg opgewekt dat het zo langzamerhand tijd wordt voor een kopje koffie. Dankbaar knikt ze dan, en als ik alle klusjes gedaan heb en de kamer weer op orde is, zitten we op de bank en we drinken koffie en neuriën een beetje mee met de Arbeidsvitaminen die ik elke week opzet. Elke week precies dezelfde liedjes van vroeger die we allebei kennen. Het zingen van mijn moeder is nu neuriën geworden, maar ik voel dat ze geniet van het moment, zo samen op de bank in de ochtend en ik geniet volop met haar mee.

*José Franssen  
Andragoge, gespecialiseerd in werken met ouderen en ervaringsdeskundige op het gebied van mantelzorg en dementie*



## A rustic metal bucket filled with pink and orange flowers, sitting on grass.



## Behandeling onder Lachgas

ZORGE-  
LOOS ETEN,  
PRATEN EN  
LACHEN!



**Maastricht UMC+**  
  Maastricht University

# Van kattenkwaad tot erger

Ook als kind weleens een snoepje of kauwgumpje gepikt bij de snoepwinkel om de hoek, als de winkelier even was afgeleid? Gewoon, voor de kick, om te laten zien dat je ook stoer was? Nee, daardoor ga je later nog lang niet het slechte pad op. Anders wordt het wanneer je zoveel snoepjes gaat stelen dat je er een handeltje mee kunt rijden. Of, nóg erger, regelmatig wat 'leent' uit de beurs van je moeder. Het maakt je nog geen crimineel in de dop, maar je moet er als ouders wel meteen stevig tegen optreden. Anders wordt het van kattenkwaad tot erger.

**E**r komt voor iedere ouder een moment dat je beseft dat je kinderen meedraaien in de mallemolen van de consumptiemaatschappij die we zelf mee hielpen creëren. En soms ontdekken we dat ze dingen doen waarvoor ze naar ons ouderlijk inzicht de inkomsten niet hebben. Waar doen ze het dan van? En: wat gebeurt er nog meer dat je niet weet? Soms komt het antwoord op het moment dat de politie belt dat je je zoon of dochter mag komen halen op het politiebureau. Vanwege winkeldiefstal of nachtelijk vandalisme.

## Halt, tot hier en niet verder

De puberteit is bij uitstek de leeftijd waarop onze kinderen de grenzen opzoeken die wij als ouders voor hen hebben getrokken en die zij soms ook bewust overschrijden. Vaak onder invloed van de groep waarmee zij omgaan. Bij Bureau Halt weten ze er alles van. Hier krijgen ouders verteld dat het heel belangrijk is dat zij op een positieve manier toezicht houden. Dat vraagt vaak wel wat extra's van veel ouders. Want hadden ze dat eerder gedaan, was hun kind niet bij Halt terechtgekomen. Betrokkenheid en interesse tonen in wat ze doen, informeren naar waar

ze mee bezig zijn, wat zij leuk vinden. Openstaan voor bezoek van vrienden en vriendinnen, zodat je ziet met wie ze omgaan. Checken waar ze op hun computer mee bezig zijn en alert zijn op pesten of agressieve spelletjes. En positief gedrag belonen in plaats van alleen maar slecht gedrag bestraffen. Doe je dat niet, dan groeit de kans dat ze vaker over de schreef gaan en kattenkwaad overgaat in vandalisme of crimineel gedrag.

## Opvoeding, weet je nog?

Het is wetenschappelijk aangetoond dat de hersens van pubers anders functioneren en niet zo rationeel denken als die van volwassenen. Pubers zitten in een groeiproces, waarin ze in een aantal jaren van kind volwassen worden, zowel fysiek als geestelijk. Er verandert een heleboel in een paar jaar en in die periode moeten ze ook nog op school presteren om later 'goed terecht te komen'. Niet iedere puber gaat daar even 'volwassen' mee om. Dan is ook de stap over de grens van wat toelaatbaar en acceptabel is sneller gemaakt en wordt bijvoorbeeld voor de grap eerder 112 gebeld. Het voelt als vroeger belletje trekken, maar ze overzien de consequenties niet. Dus

is het goed, je kinderen ervan bewust te maken dat kattenkwaad meer kwaad kan doen dan zij denken. Leg de verantwoordelijkheid voor het gedrag van je kinderen ook niet bij anderen. Confronteer ze zelf met de consequenties van hun gedrag, zodat ze daar eens over kunnen nadenken en besluiten dit toch maar niet meer te doen. Werkt aantoonbaar beter dan alleen maar straffen. Daar is overigens een mooi woord voor: opvoeding. En die laat je toch niet over aan de politie?

Zie voor meer informatie over dit onderwerp op [www.halt.nl](http://www.halt.nl).

**Kinderen tussen de 12 en 18 jaar vallen onder het jeugdstrafrecht. Als ze nog niet eerder met politie in aanraking zijn geweest en betrapt worden op diefstal, worden ze doorgestuurd naar Bureau Halt. Hier krijgen ze een taakstraf om hun gedrag te veranderen. Het levert hen overigens nog geen strafblad op. Wie vaker steelt, krijgt wel een proces-verbaal en moet voor de politierechter verschijnen.**



**Ervaringen, Informatie en Klachten Gezondheidszorg**  
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208079 of  
0900 - 2437070 ■ [EIKpunt@huisvoordezorg.nl](mailto:EIKpunt@huisvoordezorg.nl)  
■ [www.huisvoordezorg.nl](http://www.huisvoordezorg.nl)



**ANBO**

**ANBO gewest Limburg**  
Markiesstraat 5 ■ 6411 VN Heerlen ■ T 045 - 5230974  
■ [limburg@anbo.nl](mailto: limburg@anbo.nl) ■ [www.anbo.nl/limburg](http://www.anbo.nl/limburg)



**FGL, Federatie van Gehandicaptenorganisaties in Limburg**  
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208151  
■ [bureau@fgl-limburg.nl](mailto:bureau@fgl-limburg.nl) ■ [www.fgl-limburg.nl](http://www.fgl-limburg.nl)



**Provinciaal Platform GGz & OGGz Zorgvragers Limburg.**  
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 4208168.  
■ [info@ggz-zorgvragers.nl](mailto:info@ggz-zorgvragers.nl) ■ [www.ggz-zorgvragers.nl](http://www.ggz-zorgvragers.nl)



**KBO Limburg, Katholieke Bond van Ouderen Limburg**  
Steegstraat 5 ■ 6041 EA Roermond ■ Tel. 0475-381740 ■ e-mail:  
[info@kbolimburg.nl](mailto:info@kbolimburg.nl) ■ web: [www.kbolimburg.nl](http://www.kbolimburg.nl)



**LOC Zeggenschap in zorg, afdeling Limburg**  
Burg. Kengenstraat 15 ■ 6336 BH Hulsberg  
■ adviseur LOC: [rita.heijnen@gmail.com](mailto:rita.heijnen@gmail.com) ■ [www.loc.nl](http://www.loc.nl)



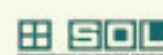
**PAZ, Platform Allochtone Zorgvragers**  
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ Tel: 046 - 4208159  
e-mail: [info@pazlimburg.nl](mailto:info@pazlimburg.nl) ■ web: [www.pazlimburg.nl](http://www.pazlimburg.nl)



**PCOB, Protestant Christelijke Ouderen Bond gewest Limburg**  
Rozemarijnngaard 5 ■ 6417 HD Heerlen ■ 045 - 542 42 82  
■ e-mail: [aj.hutten@ziggo.nl](mailto:aj.hutten@ziggo.nl) ■ web: [www.pcob.nl](http://www.pcob.nl)



**PML, Platform Mantelzorg Limburg**  
Mercator 1, Sittard ■ Postbus 5185 ■ 6130 PD SITTARD  
■ T 046 420 81 59 ■ [E mantelzorgers@huisvoordezorg.nl](mailto:E mantelzorgers@huisvoordezorg.nl)  
■ [www.platformmantelzorglimburg.nl](http://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](mailto:bureau@sollimburg.nl) ■ [www.sollimburg.nl](http://www.sollimburg.nl)



**Huis voor de Zorg**  
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 4208159  
■ [info@huisvoordezorg.nl](mailto:info@huisvoordezorg.nl) ■ [www.huisvoordezorg.nl](http://www.huisvoordezorg.nl)

# het LoopCentrum

www.hetloopcentrum.nl

DESKUNDIG ADVIES IN DE  
GROOTSTE HARDLOOP- EN  
WANDELSPECIALZAAK  
VAN NEDERLAND!

Stationsstraat 137, Horst a/d Maas, 077-3987100



## Deskundig advies in dé hardloop- en wandelspecialzaak van Nederland!

Het LoopCentrum is de afgelopen 5 jaar uitgegroeid tot de grootste hardloop en wandelspecialzaak van Nederland. Sportartsen, fysio- en podotherapeuten uit de wijde omtrek verwijzen hardlopers en wandelaars naar het LoopCentrum. In een winkel van 800m<sup>2</sup> geeft één van onze 28 speciaal opgeleide adviseurs merk-onafhankelijk schoen- en kledingadvies. Om u de functioneel beste schoen te adviseren wordt er eerst een voetanalyse en een opname van uw looppatroon gemaakt.

Deze opname is na afloop nogmaals thuis te bekijken.



Of u nu meedoet aan de wandel-Venloop, Vierdaagse of een wandeling gaat maken in het bos. Het dragen van de

functioneel juiste wandelschoen is een must. Wandelschoenen dienen damping, comfort, grip en voldoende steun te hebben. De uitgebreide collectie schoenen van het LoopCentrum biedt keuze voor alle wandelaars.

Het LoopCentrum heeft ook een speciale Sport-bh afdeling met een ruime keuze aan sport-bh's en speciaal opgeleide adviseuses.



## Hanwag Alta Bunion winnaar van de Outdoor Award 2013

Hanwag heeft tijdens de OpPad Outdoor Awards de award voor beste schoen gewonnen met de Hanwag Alta Bunion. Deze nieuwe hoge wandelschoen is de oplossing voor mensen die last hebben van een Hallux Valgus, oftewel een scheefstand van de grote teen ten gevolge van een vergroeiing in het teengewricht. HANWAG heeft hiervoor een speciale trekkingleest ontwikkeld, die precies op de plaats waar de "bobbels" zit meer ruimte biedt. Daarnaast heeft de schoen geen stiknaden meer die drukpunten kunnen veroorzaken. De Alta Bunion heeft een volledig chroomvrije leren binnenvoering en is dus vrij van allergenen; een weldaad voor mensen met een gevoelige huid en diabetici.

De Alta Bunion is in het LoopCentrum verkrijgbaar. Vraag een van de adviseurs van het LoopCentrum voor meer informatie. Bij aankoop van wandelschoenen ontvangt u bij inlevering van deze bon een paar Falke TK2 sokken t.w.v. € 19,95 gratis!



**WAARDEBON**

het **LoopCentrum**

Bij aankoop van een paar schoenen en inlevering of vermelding van deze bon ontvangt u een paar

**Falke TK2 sokken**  
**t.w.v. € 19,95 gratis!\***

\*geldig t/m 31-3-2013 en niet geldig i.c.m. andere acties en/of kortingen.

Ook geldig in onze webshop! Kijk op [hetloopcentrum.nl](http://hetloopcentrum.nl)

Snel, veilig en makkelijk online bestellen in de webshop van de grootste hardloop- en wandelspecialzaak van Nederland!

- Op werkdagen voor 15:30 uur besteld = volgende dag in huis
- Geen verzendkosten bij besteding vanaf € 50,-.

