



Huis voor de Zorg



■ Maastricht Heuvelland ■ 2013 ■ nr. 2

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Zorg en

**Hoort,
zegt het voort!**

Gehoörproblemen kunnen je leven vergallen, maar er is iets aan te doen

Gehoörproblemen kunnen je leven vergallen, maar er is iets aan te doen

**Hoort,
zegt het voort!**

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

■ Maastricht Heuvelland ■ 2013 ■ nr. 2



Huis voor de Zorg

Zorg en



In dit ZorgBelang

- 3

Hervorming langdurige ondersteuning en zorg Zuid-Limburg als proeftuin
- 5

Serie speerpunten van beleid (1): Huis voor de Zorg Meldpunt goedkopere zorg
- 7

Fonds Zeggenschap Zorgvragers Welke gemeente krijgt de Mantelzorgboom 2013?
- 8-9

Gehoorproblemen: er is iets aan te doen
- 11

Haalt het Steunpunt Cliënteninitiatieven 2020? Zet je beste beentje voor
- 13

Vijf vragen aan de apotheker Column: Het waarom van bloemen
- 15

Zijn jongens moeilijker op te voeden dan meisjes? Lekker koken met Stephanie Wouters

Zorgbelang in 2013

Zorgbelang verschijnt vier keer per jaar. Elke drie maanden je eigen gezond lijfblad thuis, boordevol zorgnieuws. Het derde nummer van Zorgbelang in 2013 kun je op 18 of 19 september in je brievenbus verwachten.

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.

Omgaan met de dood

Ik heb met interesse Zorgbelang gelezen. Met name het artikel ‘Hoe ga jij om met de dood’. Ik mis in dit artikel (überhaupt in Zorgbelang) of een zelfgekozen levenseinde of euthanasie (ik ben vrijwilliger bij de NVVE) te gevoelig ligt. Ik vind dat dit onderwerp ook aan de orde dient te komen.

Loe Lambrichts

Re(d)actie: Beste Loe, dank voor je mail. Zeer oplettend. Zelf ben ik ook lid van de NVVE. Onze insteek was niet het zelfgekozen levenseinde als invalshoek maar het naakte gegeven dat we allemaal sterven en hoe daar mee om te gaan. Binnen de GGZ-wereld hebben we vorig jaar een emotioneel congres gehouden over hulp bij zelfdoding met gerenommeerde sprekers en geëngageerde moeders die beiden hun kind verloren door een gruwelijke zelfdoding zonder hulp. Soms zijn kleinere platforms dan beter. Ik hoop je zo enig inzicht in onze overwegingen te hebben gegeven.

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

Column



Jo Maes

Geachte lezer,

De Europese Unie (EU) ziet ons helemaal zitten. Aldus Paola Testori, algemeen directeur van SANCO, op 16 mei jl. SANCO is het directoraat-generaal van de EU voor gezondheid en consumenten. Als burgers van de EU beschikken wij over een richtlijn Grensoverschrijdende

Gezondheidszorg. Deze is mede te danken aan een zekere Nicolas Decker. Hij kreeg als Luxemburger van zijn ziektekostenverzekeraar het geld niet terug dat hij in België uitgaf voor een bril. Het Europees Hof van Justitie stelde hem echter in het gelijk en oordeelde dat hij recht had op teruggave. De hoogte van dit bedrag was gelijk aan de in Luxemburg geldende vergoeding. Het Hof was van mening dat deze teruggave in lijn is met de grondregels van de EU.

De EU is gebaseerd op vrij verkeer van mensen, goederen en diensten. De EU brengt ons enorme welvaart. Als Engeland bijvoorbeeld uit de EU zou stappen, gaat dat het land volgens een aantal vooraanstaande ondernemingen zeker 109 miljard euro per jaar kosten.

De richtlijn Grensoverschrijdende Gezondheidszorg is simpel. Het bedrag dat je in Nederland krijgt voor een behandeling mag je mee de grens over nemen. In je rugzak zit niet meer dan dat bedrag. Maar ook niet meer dan de behandeling in een ander EU-land kost. Vóór 1 januari 2015 moet elk land een Nationaal Contactpunt hebben ingericht. Hier is precies bekend hoeveel elke behandeling in een ander land kost. Met die kennis kun je grensoverschrijdende zorg nemen. Het Nationaal Contactpunt kent ook de kwaliteit van zorg in andere Europese landen.

Paola Testori hoort graag van ons hoe de nationale contactpunten functioneren. De organisaties en netwerken van patiënten vervullen een door de EU erkende en gewaardeerde rol. Ze worden gezien als een belangrijke partij en leveren een bijdrage aan de hoogste kwaliteit van zorg in de EU.

De EU ziet ons dus zitten. En ik zie de EU zitten. Binnen de EU ben ik Nederlander én Europees staatsburger tegelijk. Binnen de EU heb ik recht op vrij verkeer van mensen, goederen en diensten en kan ik in elk land een beroep doen op gezondheidszorg als ik die nodig heb. Alle EU-landen dienen zich aan deze richtlijn te houden. Hierdoor wordt de zorg in Europa transparant. Ik weet binnen de EU veel beter waar ik aan toe ben dan daarbuiten. Via het Nationaal Contactpunt kan ik met betrekking tot geplande zorg vooraf informatie inwinnen. Binnen de EU beschermt de richtlijn mij. Ik kan naar het Europees Hof van Justitie als dat nodig is. Door actief handelen kan ik de kwaliteit van zorg in Europa verbeteren, ook als ik zorg in een ander EU-land nodig heb of wil.

Help mee en meld ons uw ervaringen via jo.maes@huisvoordezorg.nl. Ik zal Paola Testori onze verzamelde kennis doorgeven en dat ook in de toekomst blijven doen. De EU ziet ons helemaal zitten en daar gaan we werk van maken.

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

Reactie re(d)actie: Fijn dat jullie ook voor dit onderdeel de ogen niet sluiten. Ik blijf echter van mening dat in het genoemde artikel ook euthanasie (volgend of in plaats van palliatieve sedatie) aan de orde had kunnen komen. Voor het feit dat dit gevoelig ligt in samenhang met geloof heb ik wel begrip.

Loe Lambrichts

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. Wilt u ook de informatieve elektronische nieuwsbrief Zorgbelang@ctueel.nl ontvangen? Stuur dan een e-mail naar info@huisvoordezorg.nl.

Copyright © Huis voor de Zorg. Alle rechten voorbehouden.

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



Uitgever
Huis voor de Zorg (Jo Maes)

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

Hoofdredactie en realisatie
Roger Jansen
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
Carel Berkhoff (Huis voor de Zorg)
Erdoğan Çadircı (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
www.randalesser.nl

Zorgbelang wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Provincie Limburg

provincie limburg



Hervorming langdurige ondersteuning en zorg is maatwerk

Het gaat om mensen van vlees en bloed!

De regering gaat de langdurige ondersteuning en zorg hervormen. Met als doel de kwaliteit van die zorg te verbeteren, haar betaalbaar te houden en om de samenleving er meer bij te betrekken. We moeten weer meer voor elkaar gaan zorgen.



De plannen houden in dat meer mensen met ondersteuning en zorg thuis kunnen wonen. Dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de ondersteuning van burgers in een kwetsbare positie. Dat je alleen onder strenge voorwaarden nog recht hebt op een persoonsgebonden budget. Dat geld wordt vrijgemaakt voor sociale wijkteams en wijkverpleegkundigen. Dat (onder meer) bezuinigd wordt op huishoudelijke verzorging en individuele toeslagen. Dat meer verantwoordelijkheid op het bordje van de burgers ('eigen kracht') en de gemeenschap wordt gelegd. Het is een technisch en abstract verhaal, maar het gaat om mensen van vlees en bloed. Bovendien krijgen gemeenten te maken met mensen die zij niet goed kennen, zoals mensen met een verstandelijke beperking of psychische problemen.

Geen confectie maar maatwerk

Het landelijk programma 'Aandacht voor Iedereen' organiseert miniconferenties ('Kijken met de ogen van de burgers') met de zorgvragers zelf in de hoofdrol. Hun levensverhalen openen de ogen van wethouders, ambtenaren, raadsleden en Wmo-raden. Zoals het verhaal van Richard Lavalle, vader van twee 'bijzondere jongens van 7 en 14 jaar oud', zoals hij zelf zegt. "Beiden hebben dezelfde diagnose uit het autismespectrum. Twee heel verschillende

jongens, die ook een totaal andere aanpak nodig hebben. Dankzij het persoonsgebonden budget (pgb) vond ik na een lange zoektocht de hulp die de kinderen hard nodig hadden om verder te komen in hun ontwikkeling. Zeker bij autisme is het belangrijk dat er een klik is tussen kind en hulpverlener. Mijn kinderen functioneren nu met vallen en opstaan in de maatschappij, dankzij het pgb. Maar haal dat weg en mijn kinderen, en veel anderen met deze of een aanverwante problematiek, vallen met de bosjes uit, met alle kosten voor de maatschappij vandien. Dan staan ze niet meer in maar naast de maatschappij en dat kan toch niet de bedoeling zijn. Het is o zo belangrijk dat al die mensen niet tussen wal en schip vallen en dat gemeenten zich realiseren dat er geen confectieoplossingen bestaan. Het blijft maatwerk, want ieder mens is anders."

Cultuuromslag nodig

Henriëtte Verkuilen is door een zeldzame ziekte rolstoelgebonden en zowel cliënte als lid van de Centrale Raad van SGL, de Stichting Gehandicaptenzorg Limburg. Op persoonlijke titel zegt zij: "Hervorming is goed en mantelzorg ook. Maar ik woon in een zorgflat, met burens die zelf zorg nodig hebben. Voor zijn herseninfarct kon mijn man mij nog verzorgen, maar dat gaat niet meer. Ik ben afhankelijk van dagbesteding (begeleiding) van SGL. Dankzij die begeleiding kan mijn man, als ik die drie dagen van de

dagbesteding weg ben, bijtanken om er dan voor mij te zijn als ik weer thuis ben. Mijn enige dochter is ook een dag minder gaan werken om mij mantelzorg te kunnen geven. Maar eigenlijk is er een cultuuromslag nodig, vooral bij de werkgevers en de politiek. Ik heb bedrijfskunde gestudeerd en twee bedrijven gehad. Er is niks mis met mij, maar ik heb jarenlang tot in Brabant toe vergeefs passend werk gezocht. Hoe pienter je ook bent, als je lichamelijk beperkt bent, tel je niet mee. Als die cultuuromslag er niet komt, blijven mensen met een lichamelijke beperking afhankelijk van zorg. Dan hebben we geen doel meer, worden depressief. Het wordt op tv mooi verteld door de staatssecretaris, maar als je jezelf niet kunt helpen, heb je een probleem."

Kracht benutten

Deze verhalen maken helder dat de hervorming van de langdurige zorg ons allemaal aangaat. Dat mensen knokken voor de kwaliteit van hun leven. Dat zij niet zeuren of klagen, maar juist zo min mogelijk afhankelijk willen zijn. Dat maatwerk het parool is omdat geen twee mensen identiek zijn. Het Huis voor de Zorg stelt dit 'actief burgerschap' centraal. Heel veel mensen hebben de gemeenschap in dat opzicht heel veel te bieden. Gemeenten zouden die kracht optimaal moeten benutten bij de lastige opgave die zij moeten tackelen.

(Met dank aan Arthur Jansen, adviseur 'Aandacht voor Iedereen' Limburg)

Zuid-Limburg als proeftuin

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de zorgprojecten Blauwe Zorg in de regio Maastricht Heuvelland en Mijn Zorg in de regio Parkstad aangewezen als proeftuinen. Doel hiervan is slimmer georganiseerde zorg in de regio met een hogere kwaliteit tegen lagere kosten. Beide projecten leveren dus een bijdrage aan het betaalbaar houden van de zorg.

Blauwe Zorg

Blauwe Zorg wordt de komende vijf jaar uitgevoerd door Coöperatie VGZ, ZIO (Zorg In Ontwikkeling, voorheen de Regionale HuisartsenZorg Maastricht en Heuvelland) en het Huis voor de Zorg. Het idee is gebaseerd op aanpassingen in de organisatie van zorg en gedragsverandering bij

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. Doen!

zorgaanbieders en patiënten. Daartoe worden bijvoorbeeld eenvoudige behandelingen van het ziekenhuis naar de huisarts verplaatst, worden zelfmanagement en eigen regie bij mensen gestimuleerd, wordt beter gewerkt aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en wordt medisch onderzoek dichter bij huis en beter afgestemd.

Mijn Zorg

Ook in Parkstad hebben de huisartsen, Atrium Medisch Centrum in Heerlen, CZ en het Huis voor de Zorg met Mijn Zorg de handen ineengeslagen. Als extraatje wordt in deze regio een proef in veertien huisartsenpraktijken uitgevoerd, om specialistische tweedelijns zorg te verplaatsen naar eerstelijns wijkzorg en om aanvullende onderzoeken te doen in samenwerking met andere zorgprofessionals. Als onderdeel van de proef komt er een Eerste Lijns Plus-centrum in Kerkrade voor niet-complexe verrichtingen, eerstelijns diagnostiek en chronische zorg onder regie van de huisartsen.





zorg is iedere dag anders

Mensen hebben mensen nodig. Dat vinden wij bij Mosae Zorggroep. Vanuit onze zorgcentra en met onze thuiszorg bieden wij een breed pakket aan zorgdiensten.

thuis of in een zorgwoning

Mosae Thuiszorg biedt in Maastricht een helpende hand bij u thuis. Hebt u behoefte aan meer zorg, dan hebben wij ruime woningen in een van onze locaties: Campagne, Daalhof, Licht en Liefde, Scharwyerveld en Sint Gerlachus. Elk met een eigen ambiance en een persoonlijke noot.

kleinschalig en op maat

Onze zorg is kleinschalig en op maat. Want iedere dag is anders en geen mens is gelijk. Dat realiseren wij ons als geen ander.

Wilt u meer weten?

Bel (043) 354 91 80 of kijk op www.mosaezorggroep.nl.



Mijn talent Mijn baan

radar

Zó
wil ik
leven.



Werken met een verstandelijke beperking?

Bijvoorbeeld bij een bedrijf, winkel, kinderboerderij, sportpark of zorgcentrum. Samen kijken we naar jouw talenten en gaan we op zoek naar een passende baan. Zodat je de voldoening ervaart van echt zinvol bezig zijn. Midden in de samenleving! En zelf invulling kan geven aan je leven.

Bij Radar kun je terecht voor werk of dagbesteding bij uiteenlopende bedrijven en organisaties in de regio Zuid-Limburg. Dat doen we met professionele begeleiding en in samenwerking met diverse partners in de buurt.

Benieuwd naar jouw mogelijkheden?

Neem contact op met het cliëntloket, tel. 088 - 350 5000 of mail naar clientloket@radar.org

Bekijk ook onze film over
werken met een beperking op
www.radar.org/volwassenen/dagbesteding

Of scan de code



Thuiszorg Groot Limburg



WIJ LEVEREN:

- HULP BIJ HET HUISHOUDEN
- PERSOONLIJKE VERZORGING
- VERPLEGING
- BEGELEIDING INDIVIDUEEL
- NACHTZORG
- 24-UURS ZORG
- TERMINALE ZORG

24/7
BEREIKBAAR!

THUISZORG GROOT LIMBURG

043-3472494 WWW.THUISZORGGROOTLIMBURG.NL

Inzetten op ambassadeurschap koepelbesturen werpt vruchten af

deel
1

In een nieuwe serie artikelen worden de beleidspeerpunten van de negen bij het Huis voor de Zorg aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties belicht. De aftrap wordt verricht door het Huis voor de Zorg zelf in de personen van de kersverse voorzitter Ingrid Tijssen en directeur Jo Maes. Een dialoog met respectievelijk een geboren optimist en een geboren realist, die beiden van het goede in de mens uitgaan, maar daar ieder een eigen interpretatie bij hebben.



Ingrid Tijssen en Jo Maes in conclaaf.

Na haar afstuderen als medisch socioloog in Amsterdam vervulde Ingrid Tijssen functies in de publieke sector met een grote betrokkenheid bij zorg en welzijn. Zij werkte onder meer bij de faculteit gezondheidswetenschappen van de Universiteit Maastricht, bij de gemeente Maastricht en bij de GGD Oostelijk Zuid-Limburg. Door onderzoek bij het Instituut voor Sociale Geneeskunde in Nijmegen maakte zij reeds lang geleden kennis met het belang van patiëntenverenigingen. Zij is onder de indruk van de krachtige wijze waarop deze voor hun belangen opkomen. De meerwaarde van een goede cliëntenraad ondervindt zij als lid van de Raad van Toezicht van de MeanderGroep Zuid-Limburg. “Het hele zorgveld komt in het functioneren van het Huis voor de Zorg bij elkaar. Dat spreekt me enorm aan en past bij mijn ervaringen en deskundigheid. Ik vind het, met het Huis voor de Zorg, belangrijk dat kennis en ervaringsdeskundigheid worden gedeeld in het overleg tussen zorgverleners en zorgconsumenten. Het neemt emoties weg en maakt zaken beter bespreekbaar.”

Zorgakkoord

Ook voor haar is de uitwerking van het papieren zorgakkoord van de regering in de praktijk van alledag dé grootste zorg van dit moment. De zogenoemde hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg (zie ook op pagina 3) en de voorgenomen bezuinigingen en overdracht van taken naar gemeenten veroorzaken vooralsnog veel onzekerheid en onrust. “De lijn van meer eigen verantwoordelijkheid voor hun gezondheid bij de zorgconsumenten is al tien jaar geleden ingezet. Er is echter nog een hele wereld te winnen. Ook in mijn eigen omgeving merk ik vaak dat mensen die doorgaans goed

voor zichzelf kunnen opkomen, zich volledig overleveren aan artsen en zorgverleners wanneer zij ziek worden. Stel je niet als lijdend voorwerp op als je zorg nodig hebt. Daag zorgverleners uit de best mogelijke kwaliteit te leveren door je goed voor te bereiden en de juiste vragen te stellen. Betrek familieleden of vrienden erbij als je jezelf daartoe niet in staat acht. Pas dan is er sprake van goed geïnformeerde zeggenschap, de basis van eigen verantwoordelijkheid. Het Huis voor de Zorg speelt in die ontwikkeling een belangrijke rol en heeft in tien jaar zijn bestaansrecht bewezen.”

Krachtige boodschap

Ook richting politiek vindt Jo Maes. “We willen het Huis voor de Zorg een gezicht geven en investeren daarin. Richting de provinciale politiek, maar ook op gemeentelijk niveau. Er is overigens volledig politiek draagvlak voor onze missie, ook omdat voor onze grote meerwaarde de kosten per inwoner van Limburg heel laag zijn: 2 euro per jaar. Dat komt omdat wij zoveel investeren in de bestuurlijke vrijwilligers en de patiëntenverenigingen. Qua naamsbekendheid is er voor ons nog wel wat te winnen, maar het gaat niet zozeer om ons alswel om die 2.000 bestuurlijke vrijwilligers die als ambassadeurs hun eigen verhaal moeten vertellen. Dan is hun boodschap ook krachtiger.”

Speerpunten

Deze visie is het fundament onder de drie speerpunten van het Huis voor de Zorg: actief burgerschap, de hoogste zorgkwaliteit (met voldoende keuzevrijheid voor de zorgconsumenten) en wijk- en buurtgericht werken. Jo Maes: “Er is veel prietpraat rond dit laatste punt. De beleidsmakers willen dat we als burgers meer voor elkaar betekenen,

maar de praktijk leert anders. Nog geen 40% van de cliënten van huisartsen wonen in diens eigen wijk en het gros van de mensen kan of wil geen hand- en spandiensten verrichten voor medeburgers. Als dan alleen al in Parkstad 1.600 verzorgingshuisplekken verdwijnen en het groepsvervoer wankelt, weet je dat een gigantische inspanning nodig is om de zorgzwaartepakketten 4 en 5 in stand te houden.”

Ingrid Tijssen is iets optimistischer dan stadsmens Jo Maes. “Als ik zie hoe in mijn dorp netwerken rond zieke burgers ontstaan, ben ik best hoopvol gestemd. Mensen willen graag iets voor elkaar betekenen. Maar er moet wel een goed evenwicht zijn tussen professionele zorg en informele en mantelzorg. En je moet niet teveel wegbezuinigen. Ook al neemt bij het schaarser worden van middelen de creativiteit toe, oplossingen tover je niet uit de hoge hoed. Oplossingen moeten bovendien aansluiten op wat mensen echt gelukkig maakt en daar kan en moet ook het Huis voor de Zorg in meedenken.” Ingrid Tijssen kijkt ernaar uit om vanuit het Huis van de Zorg samen met de vele vrijwillige bestuurders van de patiënten- en doelgroeporganisaties het perspectief van de patiënten en zorgconsumenten actief uit te dragen.

Ingrid Tijssen en Jo Maes dagen de bestuurders van gemeenten uit om de burger zelf aan tafel te vragen om de komende jaren tot een passend lokaal zorgbeleid te komen. In elk geval gaat het Huis voor de Zorg de Limburgse gemeenteraden benaderen om dit onderwerp op de lokale verkiezingsagenda's van 2014 te krijgen.

Kijk mee waar zorg beter en goedkoper kan



Er is veel geld te besparen door onnodige zorg of te dure behandelingen aan te pakken. Vier landelijke organisaties - de CG-Raad (het grootste samenwerkingsverband van patiënten- en gehandicaptenorganisaties in Nederland), het Platform VG (de koepel voor collectieve belangenbehartiging van mensen met een verstandelijke beperking), het Landelijk Platform GGZ (de koepel van en voor de lidorganisaties in de geestelijke gezondheidszorg), en de landelijke patiëntenfederatie NPCF - zijn daarom een meldpunt begonnen. Op www.vragenlijst.dezorgvraag.nl heb je nu de kans bij te dragen aan verbetering van de gezondheidszorg en het tegengaan van onnodige kosten. Wel even opletten. Er zijn twee meldpunten: één voor individuele patiënten en één voor patiëntenorganisaties waar u terecht kunt met collectieve ervaringen van een bepaalde groep.



elis thuiszorg



Welke vormen van zorg levert Elis thuiszorg:

- Huishoudelijke zorg
- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Ondersteunende begeleiding
- Activerende begeleiding
- Nachtzorg
- 24-uurs zorg
- Terminale zorg
- Gezelschapszorg
- Uitleen van hulpmiddelen en verpleegartikelen

Elke vorm van zorg waar men behoefte aan heeft, van één tot vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week.

De flexibiliteit van Elis thuiszorg is groot; hulp vandaag gevraagd, is vandaag geregeld.

(043) 409 4734

www.elisthuiszorg.nl



Uw reclamedrukwerk huis-aan-huis verspreid

axender
verspreider van uw boodschap

Axender is een toonaangevende verspreider van reclamedrukwerk 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.

- 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

Axender Verspreidingen
Newtonweg 18a
6101 WX Echt

telefoon
0475 417 500

fax
0475 417 555

e-mail
info.echt@axender.nl

internet
axender.nl



Streukens Hooroplossingen weet hoe belangrijk goed horen is...



...om er weer bij te horen!

Twijfelt u ook wel eens aan uw gehoor? Loop dan gerust eens bij ons binnen voor deskundig advies of maak een afspraak voor een vrijblijvende professionele gehoortest.

Wij bieden de meest moderne toestellen om uw persoonlijke hooroplossing waar te maken. Daarbij werken wij samen met alle zorgverzekeraars en informeren wij u vooraf over de voor u van toepassing zijnde vergoedingen.

Ervaar zelf onze kwaliteit in een van de 15 vestigingen van Streukens Hooroplossingen bij u in de buurt.

Echt Gelrestraat 11 T 0475-47 06 63	Heerlerheide Corneliusplein 58 T 045-820 00 41	Maastricht Grote Gracht 22 T 043-321 27 31	Simpelveld Dorpstraat 14a T 045-544 66 12
Geleen Rijksweg Centrum 22 T 046-474 32 13	Hoensbroek Nieuwstraat 13 T 045-528 10 09	Maastricht-Heer Akersteenweg 106 T 043-356 19 79	Sittard Rijksweg Noord 90 T 046-451 42 34
Gulpen Rijksweg 60 T 043-356 02 74	Kerkrade Kapellaan 13a T 045-546 32 41	Orbis Medisch Centrum Dr. H. van der Hoffplein 1 T 046-410 61 84	Valkenburg L. v/d Maessenstraat 13 T 043-601 62 81
Heerlen Geerstraat 24 T 045-571 40 90	Landgraaf Raadhuisplein 9 T 045-533 08 74	Roermond Kruissherenstraat 4 T 0475-33 88 44	

De Streukens Buitendienst – professionele hoorzorg aan huis: T 043 356 02 74



Streukens
hooroplossingen

Dan weet u dat het goed is

WWW.STREUKENS.NL

Echt	Heerlerheide	Maastricht	Simpelveld
Geleen	Hoensbroek	Maastricht-Heer	Sittard
Gulpen	Kerkrade	Orbis Medisch Centrum	Valkenburg
Heerlen	Landgraaf	Roermond	

003-2065-0910-fm

Elsresidentie Sittard is stijlvol wonen met alle zorg

Zorg Groep Beek is een kleinschalige thuiszorgorganisatie. Het bedrijf is door het weekblad Elsevier onlangs uitgeroepen tot beste thuiszorgorganisatie van Zuid Limburg en Westelijke Mijnstreek.



Heeft u belangstelling voor de Elsresidentie neem dan contact op met Hannelore Hamers van Zorg Groep Beek.

Telefoon 046 - 46 000 40.

Of kijk op de website: www.elsresidentie.nl



In ons zorgsysteem betekent dat grootschalige verpleeghuizen en soms ook nog met meerdere mensen die op een kamer verblijven. Uit deze ervaringen is bij Zorg Groep Beek het idee ontstaan voor een kleinschalige woonomgeving," legt Hannelore uit.

Elk appartement heeft een woonkamer, keuken, slaapkamer en badkamer. De bewoners bepalen zelf de inrichting. Zij huren het appartement in de Elsresidentie, en de 24-uurs zorg wordt geboden door Zorg Groep Beek. Elke bewoner bepaalt individueel van welke zorg en diensten hij of zij gebruik maakt.

In Sittard, op een fraaie locatie tussen stadspark en binnenstad, is de bouw van de Elsresidentie gestart. Zestien nieuwe appartementen in een kleinschalige woonomgeving voor dementerende ouderen. Het project is een samenwerking tussen woningcorporatie Woonpunt en de Zorg Groep Beek.

Hannelore Hamers-Roesink van de Zorg Groep Beek is de initiatiefnemer van de Elsresidentie.

"Onze thuiszorg-organisatie krijgt steeds vaker te maken met dementerende cliënten. Veel mensen verzorgen hun dementerende partner het liefst zo lang mogelijk in een huiselijke omgeving. Pas als het echt niet meer kan, wordt gekozen voor een verpleeghuis.

“Eerst je eigen mogelijkheden onderzoeken, je eigen verantwoordelijkheid nemen”

Fonds Zeggenschap Zorgvragers: goed voorbeeld doet goed volgen

Naamsbekendheid is van levensbelang voor elke organisatie. Ook voor het Fonds Zeggenschap Zorgvragers. Deze stichting werd twee jaar geleden op initiatief van het Huis voor de Zorg opgericht. Zij geeft extra financiële steun aan initiatieven in het zorgveld die zonder die steun veelal niet haalbaar zijn. Maar niet zomaar. De criteria zijn helder en scherp en erop gericht dat een initiatief ook zeggenschap bij zorgvragers stimuleert.



“**H**et Fonds moet wel zicht- en vindbaarder worden,” zegt bestuurslid Hans Ottenheijm. “Zodat de vele initiatieven die onze steun verdienen ons ook weten te vinden. Het Fonds krijgt vooral meer bekendheid door de mond-tot-mondreclame van degenen die we al geholpen hebben en aan de slag zijn gegaan met een goed initiatief. De collectieve zorgbudgetten vanuit de overheid zijn namelijk minder groot. Zorg is niet langer iets waar je recht op hebt, maar waarvoor je in aanmerking kunt komen, waarnaar je gericht moet vragen. Dat betekent dat je veel meer eerst je eigen mogelijkheden moet onderzoeken, je eigen verantwoordelijkheid moet nemen. Pas daarna kun je eventueel aanspraak maken op een bijdrage uit het Fonds. Dat is de toenemende ontwikkeling in de zorgmarkt: van patiënt naar klant.”

Fonds verbindt

Die verandering is noodzakelijk, vindt hij. In denken, maar ook in voorbereiding. “Niet alleen ‘groot’ blijven denken, maar vooral ook ‘klein’ doen, van passief naar actief. Wij hebben toegevoegde waarde omdat het Fonds partijen verbindt door zorgvragers financieel te steunen, financieel zowel als praktisch, individueel zowel

als collectief. Maar waar je het juiste antwoord op je zorgvraag vindt, is lang niet voor iedereen duidelijk. Dus moet iedereen weten waar je het Fonds Zeggenschap Zorgvragers kunt vinden.”

Criteria

De uitgangspunten, de beoordelingscriteria en de procedure rond de aanvraag staan duidelijk vermeld op de website van het Huis voor de Zorg (www.huisvoordezorg.nl) onder ‘Zeggenschap’ en ‘Fonds Zeggenschap’. Er zijn twee data waarop elk jaar aanvragen binnen moeten zijn: 1 april en 15 oktober. “We beoordelen de aanvragen nadrukkelijk of ze zaken in beweging zetten, vernieuwend zijn, in een behoefte voorzien, anderen tot voorbeeld strekken,” aldus Hans Ottenheijm. “Het liefst functioneren we als co-financier, nadat de aanvrager eerst onderzocht heeft of ook andere partijen bereid zijn een bijdrage te leveren. Daar geven we de zorgvrager graag tips voor.”

Continuïteit

Het Fonds Zeggenschap Zorgvragers wordt gevuld met bijdragen van de overheid, verzekeraars, zorgverleners en bedrijven die in de zorg actief zijn. Met deze financiers wil het Fonds

een langdurige relatie opbouwen vanwege de continuïteit. Aan hen legt het Fonds ook verantwoording af. Daarom stimuleert het de aanvragers ook om bewust bezig te zijn met hun aanvraag. Hans Ottenheijm: “We dagen hen uit om eerst zelf creatief te zijn en beoordelen aanvragen daar ook op. Het initiatief moet geloofwaardig zijn en goed onderbouwd. Om dat goed te kunnen beoordelen, nodigen we aanvragers soms uit voor een toelichting. Een project moet een duidelijke bijdrage leveren aan het vergroten van zeggenschap. Dus eigen inbreng, eigen invloed aanwenden en eigen regie zijn vereist. Pas als dat allemaal te weinig oplevert, is een aanvraag gerechtvaardigd. Wij zitten overigens niet in de uitvoering van initiatieven, die ligt geheel en al bij de aanvrager zelf.”

Na twee jaar blijkt het Fonds levensvatbaar. Het ontvangt gemiddeld per halfjaar ongeveer vijftien aanvragen. Allerlei initiatieven zijn al gehonoreerd. Zelfs zaken waarvan je dacht dat ze allang geregeld waren in de zorg. Niet altijd dus, zo blijkt. En dus is het goed dat het Fonds Zeggenschap Zorgvragers er is.

Welke gemeente krijgt de Mantelzorgboom 2013?

Het Platform Mantelzorg Limburg (PML) heeft recent aan Wmo-raadsleden met mantelzorg als aandachtsveld en beleidsambtenaren van alle gemeenten in Limburg de Quick-scan met vragen gestuurd om te kunnen bepalen welke gemeente dit jaar de meest mantelzorgvriendelijke gemeente van Limburg is. De deadline voor het insturen van deze Quick-scan is 1 augustus a.s.

In Limburg zorgen ruim 240.000 mensen van 18 jaar en ouder voor een hulpbehoevende in hun omgeving. Circa 20% doet dat langer dan 8 uur per week én meer dan 3 maanden lang. Daarnaast zijn rond 65.000 vrijwilligers actief in de zorg in Limburg. In het kader van de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg kent PML de eretitel ‘Meest mantelzorgvriendelijke gemeente van Limburg’ toe aan de gemeente waarin mantelzorg en mantelzorgers een volwaardige positie innemen in het gemeentelijk beleid. PML hoopt dat dit andere gemeenten zal stimuleren om het goede voorbeeld te volgen.

Niet ontvangen?

Wie de Quick-scan niet heeft ontvangen, kan contact opnemen met Stefanie Hehalatu van het Huis voor de Zorg; via 046 420 8032 of een mail naar stefanie.hehalatu@huisvoordezorg.nl.

Vorig jaar werd de linde in Nederweert geplant, als de eerste mantelzorgvriendelijkste gemeente van Limburg.



Gehoorproblemen kunnen je leven vergallen, maar er is iets aan te doen

Hoort zegt ‘t voort

Lawaai en rumoer om ons heen nemen drastisch toe. In het verkeer, op ons werk, privé. Die drukte belast onze trommelvliezen, soms ongemerkt, soms tot voorbij de pijngrens. Het verklaart mede waarom steeds meer mensen minder goed horen. Ongeveer een op de zeven Nederlanders (15%) heeft een gehoorbeschadiging. De een meer, de ander minder. Van oorsuizen of tinnitus of anderszins ‘ruis op de lijn’, tot stokdoofheid. Met alle denkbare gradaties daar tussenin.

De zorgaanbieders in Limburg werken op gehoorgebied nauw samen. KNO-artsen in ziekenhuizen, audiologen, audiciens, logopedisten. Je gehoor wordt slechter naarmate je ouder wordt, maar slechthorendheid komt ook vaak voor op jongere leeftijd. Het kan je levensplezier behoorlijk vergallen. Maar: er is wat aan te doen. En als dat niet kan, zijn er methodes om je te helpen ermee te leven en je omgeving te leren hoe ze rekening kan houden met je probleem.

Sociaal isolement

Slechthorendheid kan leiden tot minder contact met je directe omgeving en zelfs tot sociaal isolement. Dit wordt door verzorgers en mantelzorgers vaak niet onderkend. Sterker nog, slechthorendheid wordt soms vertaald als een begin van dementie. Slechthorendheid kan tot sociale isolatie, eenzaamheid en zelfs depressies leiden. Als mensen niet goed horen, worden ze vaak ook niet meer gehoord, voelen zich ongemakkelijk in gezelschap en onbegrepen, kruipen in hun schulp, zonderen zich af. Van kwaad tot erger dus. Hoe vaak zegt een slechthorende niet ‘Ach, dat hoorapparaat heb ik niet nodig’, intussen het verkeerde antwoord op een vraag gevend, of ja zeggen waar het nee had moeten zijn. Ook is er de valse schaamte, die slechthorenden ervan weerhoudt een hoorapparaat te gebruiken. Terwijl ze wel zonder gêne een bril opzetten.

“Sociaal isolement door slechthorendheid wordt niet altijd herkend,” zegt Erwin George. Hij is een van de circa 90 klinisch fysici-audiologen die Nederland rijk is en is in die functie verbonden aan het Audiologisch Centrum, afdeling KNO (voor keel-, neus- en oorproblemen), van het Maastricht Universitair Medisch Centrum+. “Naar schatting 10-15% van Nederland is slechthorend. Een deel van hen trekt zich, naarmate ze langer niet goed horen, terug uit het sociaal verkeer. Er zijn methodes om het niet zover te laten komen.

Tinnitus

Wie constant een pieptoon, gezoem of ruis hoort, heeft tinnitus. Hoe stiller het om je heen is, hoe irriteranter dat geluid kan zijn. Tinnitus verhindert soms ook dat je anderen verstaat of dat je kunt slapen en kan tot een depressie leiden. Bij tinnitus zorgen overactieve delen van de hersenen in het gehoorgebied ervoor dat de patiënt een geluid waarneemt zonder dat een geluidsbron aanwezig is. Er is nog geen medische standaardbehandeling om tinnitus te stoppen. Wel zijn er methodes en technieken om te leren de last van tinnitus te verminderen.

Voorals wie graag harde muziek luistert of in een lawaaiige omgeving werkt, moet oppassen. Veel jeugd brengt bijvoorbeeld uren door in disco’s en dat is schadelijk voor het gehoor. Patrick Dammeijer, KNO-arts (voor keel-, neus- en oorproblemen) in het VieCurie Medisch Centrum in Venlo: “Beschadiging van het gehoor gaat in kleine stapjes, maar heeft uiteindelijk oorsuizen en merkbaar gehoorverlies tot gevolg. Een acuut lawaaitrauma kan zich mogelijk nog herstellen, maar bij langdurige blootstelling aan lawaai – meer dan 80 decibel - is de gehoorbeschadiging vaak definitief. Dat is zorgelijk, want in disco’s wordt gemakkelijk 90 of 100 decibel gehaald.” Ook koptelefoons en de bekende ‘oortjes’ kunnen schadelijk zijn voor het gehoor als ze te hard staan. Dan veroorzaken ze lawaaischade en daar krijg je op latere leeftijd, zo rond je veertigste, last van. “Dat de muziek in het uitgaansleven zo hard staat, merk je vaak niet door de combinatie met alcoholgebruik,” aldus Dammeijer. Een echte sluipmoordenaar voor je oren dus, die harde uitgaansmuziek of wanneer je op festivals te dicht bij de geluidsboxen staat. Maar of de jeugd nu vaker gehoorproblemen heeft dan vroeger? “In theorie wel, want het wordt om ons heen steeds rumoeriger, je oren krijgen weinig rust. Maar dat zien we nog niet in de aantallen patiënten in het ziekenhuis terug,” stelt Erwin George, werkzaam als klinisch fysicus-audioloog in het Maastricht Universitair Medisch Centrum+. “Het kan goed zijn dat jongeren met gehoorproblemen zich pas over enkele jaren melden bij een audicien of een audiologisch centrum, als het mogelijk al te laat is.”

De audicien verwijst in geval van ernstige gehoorproblemen naar de huisarts of de KNO-arts. Het is een trend dat mensen eerder naar de audicien gaan dan naar een audiologisch centrum. “De audicien moet wel een gehooronderzoek doen en kijken of iemand moet worden doorverwezen,” vindt Martin Stollman, klinisch fysicus-audioloog en zorginhoudelijk manager van het Audiologisch Centrum van Adelante in Hoensbroek. “Er kunnen namelijk medische problemen zijn die een consult bij de KNO-arts noodzakelijk maken, of psychosociale problemen als gevolg van de slechthorendheid. Vooral die laatste zijn voor de audicien lastig in te schatten. Bij twijfel moet hij altijd doorverwijzen naar een audiologisch centrum.”

Minder horen betekent namelijk ook minder erbij horen.”

Je kunt voor slechthorendheid in een beginstadium al laagdrempelig worden geholpen door de audicien. Hij is voor je oren wat de opticien voor je ogen is. “Maar je moet er niet te lang mee wachten,” weet George. “Een hoorapparaat is niet

anders dan een bril, een technisch hulpmiddel om het leven makkelijker te maken. Daar hoeft je je niet voor te schamen. Via een audicien kun je een hoorapparaat altijd minstens twee maanden uitproberen. Pas wanneer de audicien een ernstiger probleem vermoedt, verwijst hij door naar de KNO-arts of een audiologisch centrum. Dat was een aantal jaren geleden nog niet zo, maar



Hoe ga je met gehoorproblemen om?

Vooral voor tinnitus en overgevoeligheid voor geluid geldt Adelante Audiologie & Communicatie in Hoensbroek als een centre of excellence. Adelante onderzoekt, adviseert en behandelt kinderen en volwassenen met gehoor-, taal- of spraakproblemen. Aangeboren of op latere leeftijd optredend. Een team met onder meer audiologen, logopedisten en maatschappelijk werkers helpt cliënten de draad weer op te pakken. Gericht op wat haalbaar is en welke behandelingen en hulpmiddelen baat hebben. Met als doel hen een zo actief en zelfstandig mogelijk leven te laten leiden.

“Heel soms is tinnitus medisch te verhelpen, maar meestal lukt dat niet,” zegt Martin Stollman, klinisch fysicus-audioloog bij Adelante in Hoensbroek. “Een tinnitusmaskeerder helpt slechts bij een beperkt aantal mensen om de aandacht van het oorsuizen af te leiden. Bij de combinatie van slechthorendheid en tinnitus blijken hoortoestellen regelmatig wel behoorlijk effectief in het verminderen van de tinnitushinder. Maar voor een grote groep patiënten met tinnitusklachten blijft hulp bij het leren omgaan met de tinnitus nodig. We hebben daar bij Adelante een uitgebreid programma voor, waarbij zonodig een intensief traject van groepsbehandelingen wordt gestart. Een belangrijk aspect daarvan is het lotgenotencontact.”

Arboregels

Volgens Martin Stollman zijn er op dit moment nog onvoldoende bewijzen voor een duidelijke toename onder jongeren van oorsuizen en lawaaibeschadiging. “Desondanks blijven we alert en vragen we aandacht om zuinig om te springen met je gehoor, vooral aan jongeren. Maar ook aan werknemers in een lawaaiige werkomgeving, want niet iedere werknemer leeft de arboregels even strikt na.” Bij meer dan 80 decibel moet de werkgever gehoorbescherming aanbieden. Erwin George, klinisch fysicus-audioloog in het Maastricht Universitair Medisch Centrum+: “Je ziet steeds vaker dat lawaai het werkplezier belemmert. Mensen werken steeds vaker in grotere ruimtes, ook in kantoren, en dat komt de concentratie niet altijd ten goede.”

daar hebben audiologen, artsen en audiciens nu goede afspraken over gemaakt.”

Horen = erbij horen

Het gehoor bepaalt dus mede je sociaal leven. Horen = erbij horen. Je leert om andere mensen te verstaan, letterlijk en figuurlijk. Dat geldt zeker voor kinderen. Zij hebben veel minder referenties en missen veel als ze niet goed kunnen horen. Veel kinderen maken al voordat ze beginnen te praten kennis met de KNO-arts, als die trommelviesbuisjes plaatst om vochtophoping in het oor te verhelpen en het gehoor te verbeteren. Een belangrijke ingreep, want kunnen horen betekent dingen begrijpen en contact kunnen maken. Met neonatale gehoorscreening kunnen aangeboren gehooraandoeningen al snel na de geboorte worden ontdekt. Zonodig kan dan meteen met de begeleiding van kind en ouders worden begonnen. Zo wordt de negatieve invloed van gehoorverlies op de communicatieve ontwikkeling van het kind zo klein mogelijk gehouden. Oorproblemen leiden namelijk altijd tot communicatieproblemen. Jonge kinderen met gehoor- en/of ernstige communicatieproblemen kunnen voor intensieve begeleiding onder meer terecht bij Adelante, met vestigingen in Hoensbroek, Maastricht, Sittard-Geleen en Venlo, of bij Kentalis, met vestigingen in Maastricht, Hoensbroek, Roermond en Venlo. Hier kunnen zij een groepsbehandeling volgen om de ernstig vertraagde of verstoorde hoor-, spraak-, taal- en/of communicatieve ontwikkeling op gang te helpen, in samenspel met de ouders.

Maar niet iedereen, zeker op latere leeftijd, onderkent dat hij een gehoorprobleem heeft. Erwin George: “Veel slechthorenden kunnen niet inschatten wanneer ze toe zijn aan een hoorapparaat. Een deel van hen zit vaak slecht in zijn vel, maar weet niet dat dit komt door slechthorendheid. Beter omgaan met slechthorendheid valt te leren, bijvoorbeeld door

een cursus gehoorstrategieën. Slechthorend ben je namelijk nooit alleen, dat deel je met anderen, je omgeving, je partner. Laat je dus helpen, want dit probleem kun je niet alleen oplossen. De grootste frustratie van een slechthorende is dat je het ook niet aan hem ziet. Samen oplossen dus is ons advies.”

Zegt ook Martin Stollman, klinisch fysicus-audioloog en zorginhoudelijk manager van het Audiologisch Centrum van Adelante in Hoensbroek. “Een hoortoestel helpt, maar er is vaak ook andere hulp nodig. Je moet mensen leren hoe ze met hun beperking moeten omgaan, hoe ze aandacht

voor hun slechthorendheid kunnen vragen, hoe ze richting hun partners moeten communiceren. Daar hebben wij onder meer een communicatiecursus voor. Belangrijk is dat je je partner meeneemt. Er is namelijk veel onbegrip over slechthorendheid, zelfs bij de partner. De cursus leert je hiermee omgaan en hoe je zo goed mogelijk kunt communiceren. Een slechthorende moet zich assertief durven opstellen om tot zijn omgeving door te dringen en aan te geven hoe mensen hem kunnen helpen. Bijvoorbeeld door eerst zijn naam te noemen en dan pas beginnen te praten. Leer je partner ook dat hij of zij niet vanuit de keuken naar je moet roepen.”

De nieuwste trends

Werknemers hebben dan ook steeds vaker last van slechthorendheid. Dat leidt tot communicatieproblemen. Het audiologisch centrum biedt dan uitkomst. Als bij ernstige slechthorendheid conventionele middelen niet meer toereikend zijn, wordt een specifieke oplossing aangebracht. Dan wordt een apparaatje in het slakkenhuis van het oor geïmplant. Mensen leren vervolgens weer opnieuw horen en spreken. Deze zogeheten cochleaire implantaten vormen de laatste ontwikkeling op het gebied van hoortoestellen en kunnen zelfs ‘stokdove’ mensen weer klanken, geluiden en spraak laten waarnemen. Erwin George, klinisch fysicus-audioloog in het Maastricht Universitair Medisch Centrum+: “Een cochleair implantaat houdt een operatie in en daarna een behoorlijk lange revalidatie. Die kan een paar maanden duren, omdat je opnieuw moet leren horen en de geluiden om je heen duiden. Voorheen werd dit implantaat alleen gebruikt bij wie vrijwel niks meer hoorde. De afgelopen jaren zijn de criteria versoepeld en passen we deze oplossing ook steeds vaker toe bij patiënten die aan één kant nog wel restgehoor hebben en een hoortoestel dragen. Op basis van onderzoek bouwen we daar nieuwe expertise voor op. Want hoortoestel en implantaat moet je goed op elkaar afstemmen. Daarnaast proberen we met implantaten ook oorsuizen te verhelpen, maar dat verkeert nog in de experimentele fase.”

Blue tooth

Een nieuwe trend in hoortoestellen is dat zij met steeds meer ‘randapparatuur’ kunnen communiceren. Zo bieden verschillende fabrikanten zogeheten ‘streamers’ aan, waarmee de hoortoestellen draadloos verbonden kunnen worden met de tv, een geluidsinstallatie of een mobiele telefoon. Sommige hoortoestellen hebben tegenwoordig een bluetooth-ontvanger, waardoor zij zonder tussenkomst van zo’n streamer kunnen communiceren met een mobiele telefoon met bluetooth of andere apparaten met bluetooth, zoals een tablet.



Koraal Groep is er voor mij!



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



Huisartsenpost Maastricht & Heuvelland voor acute medische zorg buiten kantoortijden

Voor wie?

Patiënten uit de gemeenten Eijsden-Margraten, Maastricht, Meerssen en Valkenburg aan de Geul.



Acute medische zorg nodig of ongerust?

Neem altijd eerst telefonisch contact op.

Bezoekadres

Huisartsenpost Maastricht & Heuvelland
P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht
volg de borden Spoedeisende Hulp azM

Houd bij de hand

- uw naam, adres, geboortedatum en telefoonnummer
- de gegevens van uw ziektekostenverzekering
- uw medicijnenoverzicht.

Openingstijden

Maandag tot en met vrijdag
17.00 uur tot 8.00 uur
Weekend
vrijdag 17.00 uur tot maandag 8.00 uur
Feestdagen
24 uur

043 387 77 77

www.hapmaastricht.nl



Vroege opsporing van levensbelang

Bevolkingsonderzoek Zuid verricht belangrijk werk op het gebied van vroege opsporing van borst- en baarmoederhalskanker of voorstadia daarvan. Door vroege opsporing neemt de kans op genezing aanzienlijk toe en kunnen levens gered worden. De voorbereidingen voor een nieuw bevolkingsonderzoek, het bevolkingsonderzoek darmkanker, zijn in volle gang.

Bevolkingsonderzoek borstkanker redt levens
Bevolkingsonderzoek Zuid voert al ruim twintig jaar het borstkankeronderzoek uit. Borstkanker komt vaak voor; ongeveer één op de acht vrouwen in Nederland krijgt in haar leven borstkanker; het merendeel is ouder dan vijftig jaar. Daarom nodigen we alle vrouwen van vijftig tot en met vijfenzeventig jaar uit voor dit bevolkingsonderzoek. Ze ontvangen elke twee jaar een uitnodiging om zich gratis te laten onderzoeken. Het onderzoek vindt plaats in een (mobiel) onderzoekscentrum. Met het bevolkingsonderzoek kan eerder ontdekt worden of iemand borstkanker of voorstadia daarvan heeft. Dit is belangrijk, omdat een kwaadaardig gezwel in de borst na een tijd kan uitbreiden naar andere plekken en organen in het lichaam. Het is dus zaak borstkanker of voorstadia daarvan in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. Er bestaat dan een grotere kans dat de behandeling succes heeft. Sinds de start van het bevolkingsonderzoek in 1990 is het aantal sterfgevallen als gevolg van borstkanker in Nederland met maar liefst een kwart gedaald. Niet alle

gevallen van borstkanker worden ontdekt. Het blijft daarom belangrijk om bij klachten de huisarts te bezoeken.

Baarmoederhalskanker vrijwel altijd goed te behandelen

Baarmoederhalskanker komt niet zo vaak voor als borstkanker, maar er krijgen elk jaar toch ongeveer zevenhonderd vrouwen baarmoederhalskanker. Baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door het Humaan Papilloma Virus, een besmettelijk virus dat wordt overgedragen tijdens seks. Iedereen die seks heeft gehad, kan dus besmet zijn geraakt. Meestal is dat niet erg, want het lichaam ruimt het virus zelf weer op. Soms gebeurt dat niet. Dan kan er een voorstadium van baarmoederhalskanker ontstaan. Dit komt het meest voor bij vrouwen tussen de dertig en zestig jaar. Daarom nodigen we deze groep vrouwen elke vijf jaar uit voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Met het bevolkingsonderzoek sporen we vooral voorstadia op. Dat is de grote winst van het bevolkingsonderzoek; door een voorstadium te behandelen, wordt voorkomen dat baarmoederhalskanker ontstaat. Het onderzoek vindt plaats bij de huisarts, aan de hand van een uitstrijkje. Meestal voert de assistente het onderzoek uit. Ook bij dit onderzoek geldt, neem bij klachten altijd contact op met de huisarts en wacht niet op een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek.

Voorbereidingen bevolkingsonderzoek darmkanker in volle gang

Minister Edith Schippers van VWS maakte twee jaar geleden de komst van het bevolkingsonderzoek darmkanker

bekend. Bij Bevolkingsonderzoek Zuid zijn de voorbereidingen inmiddels in volle gang. In navolging van de bestaande bevolkingsonderzoeken borst- en baarmoederhalskanker kunnen straks nóg meer levens worden gered. Met de invoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker, wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan het terugdringen van het aantal sterfgevallen aan darmkanker. Darmkanker staat immers in de top drie van meest voorkomende vormen van kanker, bij zowel mannen als vrouwen. De gemiddelde Nederlander heeft in zijn leven ongeveer zeven procent kans op het krijgen van darmkanker. Door deelname aan het bevolkingsonderzoek kan deze kans waarschijnlijk met driekwart worden verminderd. Op jaarbasis zullen door de screening circa 2400 personen minder aan deze ziekte komen te overlijden. Dat zou een prachtig resultaat zijn.

Voor meer informatie over het bevolkingsonderzoek darmkanker, verwijzen wij u graag naar onze website.

Bezoek de website

Bevolkingsonderzoek Zuid verwijst graag naar de website www.bevolkingsonderzoekzuid.nl. Op deze website vindt u de meest actuele informatie over de bevolkingsonderzoeken borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker. Daarnaast treft u er diverse animatiefilmpjes aan en kunnen tijdstippen van afspraken online worden gewijzigd.

WWW.BEVLKINGSONDERZOEKZUID.NL

Tien jaar Huis voor de Zorg (2)

Haalt het Steunpunt
Cliënteninitiatieven 2020?

Het Huis voor de Zorg bestaat dit jaar tien jaar. Op 12 maart jl. werd afgetrapt tijdens de netwerkdag en het jubileumjaar wordt afgesloten met een themadag op 5 november a.s. met als thema: 'Hoeveel is een mensenleven waard?' Maar tien jaar Huis voor de Zorg is ook tien jaar Steunpunt Cliënteninitiatieven. Hier kunnen patiëntenverenigingen en doelgroeporganisaties in de zorg in Limburg terecht voor ondersteuning en advies. Met een manifestatie in de Stadsschouwburg van Sittard op 26 juni a.s. wordt bij het jubileum stil gestaan.

Maar stilstand is achteruitgang en dus wordt er die middag door de Cliënteninitiatieven niet zozeer stil gestaan alswel vooruitgekeken. De afgelopen tien jaar waren vruchtbaar, maar de komende tien jaar worden nieuwe initiatieven gevraagd. De patiëntenverenigingen staan op een kruispunt van wegen en moeten nu de juiste weg inslaan om een rol van betekenis te kunnen blijven spelen. "De behoefte aan lotgenotencontacten blijft van alle tijden, zeker als mensen ziek worden of een beperking krijgen," zegt Roel Sillen, die als adviseur van het Huis voor de Zorg het Steunpunt al die jaren al begeleidt. Maar met het nieuwe decennium breekt een nieuwe tijd aan, waarin patiënten bij ziekte vaker het internet opzoeken en ook meer dan ooit worden gestimuleerd de eigen verantwoordelijkheid en regie over hun zorg te nemen.

Generatiekloof

Roel Sillen merkt dat het contact tussen de besturen van de patiëntenverenigingen, met een vrij hoge gemiddelde leeftijd, en de jongere leden steeds moeizamer verloopt. "De jeugd moet je op een andere manier aanspreken. Via internet en de sociale media. De patiëntenvereniging oude stijl is passé."

Nieuwe impulsen nodig

Vandaar dat tijdens de manifestatie de vraag centraal staat of je er als patiëntenvereniging en Steunpunt in 2020 nog bent als er niets verandert. Een vraag die creatief wordt opgepakt met video's, een rollenspel, acteurs, een live-interview. De videofilms zijn van tevoren opgenomen. Jongeren komen aan het woord, zoals iemand van 35 met Parkinson, alsook de voorzitter van een goed lopende activiteitenvereniging voor jongeren met een beperking. Roel Sillen: "De boodschap is dat als de patiëntenverenigingen niet uit zichzelf veranderen en nieuwe middelen inzetten om ook jeugdige patiënten te gaan aanspreken, zij straks vanzelf uitsterven. Daar doen we tijdens de manifestatie een appel op. Nieuwe impulsen zijn nodig. Daar proberen we samen spelenderwijs ideeën voor op te doen. Laat je zien op internet, werf leden op Facebook. Onderzoek welke strategieën er nog meer zijn om in de toekomst als vereniging van betekenis te blijven. Daar moet over doorgedacht worden. Maar communiceer vooral op een moderne manier. Anders haal je 2020 niet."



Wandelsport kan aangepast worden aan de beperking van ieder mens

Zet je beste beentje voor



Een gezond mens denkt: ik ga een eindje wandelen, doet zijn jas aan als dat nodig is en maakt een ommetje. Maar voor veel mensen met een verstandelijke beperking of een geestelijke aandoening is het vaak een stap te ver om dat op eigen initiatief te doen. Dus worden zij daarbij geholpen door bijvoorbeeld het Wandelsportcentrum Walking Limburg.

"Mensen trainen en begeleiden met wandelen, door middel van sportief wandelen, nordic walking of gps-wandelen is een van onze belangrijkste doelstellingen," zegt Jacques Janssen van Walking Limburg. "Bewegen is super belangrijk voor mensen met een beperking of geestelijke problemen. Door te wandelen gaan zij zich vanzelf beter voelen. Lichamelijk, maar vooral ook geestelijk en mentaal. Wij organiseren wandelingen voor individuele wandelaars, maar ook in groepsverband en in samenwerking met de instellingen en zorgorganisaties waar deze mensen zijn gehuisvest of worden verpleegd."

Meer bekendheid

Limburg kent drie door de landelijke wandelsportorganisatie KNBLO erkende wandelsportcentra in Maastricht, Heerlen en Sittard. Wandelsportcentrum Walking Limburg is gevestigd op de Schrieversheide in Heerlen en heeft als doel wandelsport breed uit te dragen en meer bekendheid te geven. Naast Heerlen zijn er heel veel startplekken in Zuid-Limburg. "Wij laten zien wat wandelen inhoudt," zegt Jacques

Janssen. "Ook voor mensen met een verstandelijke beperking of een geestelijke aandoening. Wij willen hen ook actief maken en de wandelsport laten oppakken."

Euregionale Sport- en Speldag

Dit gebeurt ook in samenwerking met gemeenten. Zo werkt Walking Limburg samen met de gemeente Beek, waar op donderdag 23 mei jl. op landgoed De Haamen zo'n 900 deelnemers bijeen waren voor alweer de 28e jaarlijkse Euregionale Sport- en Speldag. Deze wordt bij toerbeurt door een van de provincies van de Euregio Maas-Rijn georganiseerd voor mensen met een verstandelijke beperking. In tegenstelling tot voorgaande jaren was de doelgroep dit jaar uitgebreid met mensen met een lichamelijke beperking. Een uitgelezen mogelijkheid om te laten zien dat grensoverschrijdend sporten ook aangepast kan worden aan de beperking van ieder mens. Kijk voor meer informatie over Walking Limburg op www.walkinglimburg.nl.

Meer weten?

Het Huis voor de Sport ondersteunt initiatieven die de wandelsport in Limburg bevorderen en ook de gehandicaptensport. Kijk ook op www.hvdsl.nl/zorg en specifiek voor de wandelsportcentra op: Maastricht: www.atletiekmaastricht.nl/wandelsport Sittard-Geleen: www.fitnesscentrumsittard.nl/algemeen.html en Heerlen: www.walkinglimburg.nl.

Het was te nat tijdens de Euregionale Sport- en Speldag, dus vonden de activiteiten binnen plaats.





ZORG VOOR MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

Bij uw huisarts kunt u terecht voor al uw lichamelijk en emotionele klachten. Dit geldt voor zowel acute problemen als voor chronische aandoeningen. Heeft u een chronische aandoening, dan is het belangrijk dat u de juiste zorg krijgt. Welke zorg voor u de juiste zorg is wordt door de huisarts en u samen bepaald en vastgelegd in een individueel zorgplan. Dit plan wordt door een zorgteam uitgevoerd. We noemen dat ketenzorg. ZIO (Zorg in Ontwikkeling) ontwikkelt samen met de zorgverleners de ketenzorgprogramma's in de regio Maastricht en Heuvelland.

Voor welke aandoening is er ketenzorg?

- Diabetes Mellitus type 2 (suikerziekte)
- COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Diseases). COPD is een verzamelnaam voor de longziekten chronische bronchitis en longemfyseem
- Hart- en Vaatziekten (HVZ), hoge bloeddruk, hoog cholesterol en reumatoïde artritis
- Andere (chronische) aandoeningen en ouderenzorg

Wat is ketenzorg?

Ketenzorg is de zorg die u krijgt voor uw chronische aandoening en die wordt beschreven in een individueel zorgplan. Dit plan wordt samen met u uitgevoerd door een zorgteam. Het zorgteam werkt



naauw met elkaar samen en vormt een keten. De huisarts is medisch eindverantwoordelijk voor het zorgplan en het zorgteam.

Een voorbeeld uit de praktijk
Meneer Franssen, 62 jaar heeft COPD. Hij wilt graag, met zijn aandoening, een goede kwaliteit van leven hebben. Met de huisarts bespreekt meneer Franssen dat hij gebruik maakt van het ketenzorgprogramma COPD. Samen met de huisarts en de praktijkondersteuner maakt hij afspraken over de gezondheidsdoelen die hij wilt behalen en hoe hij deze wilt bereiken. Dit wordt beschreven in een individueel zorgbehandelplan. Ook wordt afgesproken welke andere behandelaars worden betrokken en wat van hen wordt verwacht. De praktijkondersteuner wordt de coach van meneer Franssen en periodiek zal hij/zij het behandelplan doornemen en dit in overleg met de huisarts eventueel bijstellen. Meneer Franssen komt minimaal één keer per jaar bij de praktijkondersteuner en/of huisarts op het spreekuur. Tijdens het consult wordt nagegaan hoe het met hem is. Besproken worden zijn leefstijl,

zijn aandoening, zijn klachten en eventuele medicatie in het dagelijks leven. Zo nodig wordt lichamelijk onderzoek uitgevoerd en zijn zorgplan bijgesteld.

Het zorgteam van meneer Franssen werkt nauw met elkaar samen en vormt een keten. Het zorgteam bestaat uit professionals zoals de huisarts, de praktijkondersteuner, de diëtist, de specialisten vanuit het ziekenhuis en de fysiotherapeut. Afhankelijk van het zorgplan wordt het team samengesteld en kunnen ook andere zorgverleners worden betrokken zoals de wijkverpleegkundige of ergotherapeut. Alleen met zijn toestemming worden gegevens van meneer Franssen beschikbaar gesteld. De huisarts heeft de medische regie over zijn zorgplan en het zorgteam.

Heeft u nog vragen?

Meer informatie over de (chronische) aandoeningen en over de ketenzorg kunt u vinden op www.zio.nl. U kunt natuurlijk ook contact opnemen met uw huisarts of de praktijkondersteuner.

ZIO (Zorg in Ontwikkeling) is een organisatie in Maastricht en Heuvelland die huisartsen, fysiotherapeuten en andere eerstelijns zorgaanbieders in de regio ondersteunt. Wij zorgen voor een goede scholing en voor protocollen over de inhoud van de ketenzorgprogramma's. Ook maken wij afspraken over de financiering van de zorg.



Adelante audiologie & communicatie biedt onderzoek, advies en behandeling aan:

- kinderen en volwassenen met gehoorproblemen
- volwassenen die leren omgaan met tinnitus (oorsuizen)
- kinderen met taalproblemen of dyslexie

Bij veel behandelingen van gehoorproblemen komen verschillende disciplines samen: audiologie, logopedie, orthopedagogie, psychologie, maatschappelijk werk en creatieve therapie.

Haal het beste uit jezelf: daar streven wij naar, bij onze cliënten maar minstens zozeer uit onze eigen zorg!

Adelante audiologie & communicatie heeft diverse locaties in Limburg en is actief in de poliklinieken van ziekenhuizen en ambulante begeleiding.

Zie www.adelante-zorggroep.nl voor meer informatie of bel 045 - 528 29 00.

volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

speciaal onderwijs

arbeidsreintegratie



Julian Hupperetz in zijn apotheek in Weert.

‘Jammer dat het vaak gaat over vergoedingen in plaats van de inhoud van de medicatie’

Er wordt flink bezuinigd in de zorg. Wat merkt de apotheker daarvan en heeft dit ook effect op de medicijnenverstrekking zelf? Krijg je nog wel de goede medicijnen mee en hoe groot is de invloed van de zorgverzekeraar daarop? Apotheker Julian Hupperetz uit Weert geeft antwoord op vijf vragen.

Wat zijn de kerntaken van een apotheker en in welke relatie staat hij qua medicijnenkennis tot artsen en specialisten?

“De kerntaken van de apotheker zijn het verzorgen en begeleiden van medicijngebruik om aandoeningen te behandelen en ziekten te voorkomen. Zeker de laatste groep, de preventieve geneesmiddelen, vraagt om advies op maat en een duidelijke uitleg. Mensen moeten weten waarom en hoe ze geneesmiddelen dienen te gebruiken. De apotheker maakt, samen met het apotheekteam, medicatie op maat en communiceert hierover met de patiënt en andere zorgverleners. Doel is een optimale geneesmiddeltherapie.”

Er wordt flink bezuinigd in de zorg; wat merkt u als apotheker daarvan en heeft dat ook effect op de medicijnenverstrekking?

“De prijzen van geneesmiddelen zijn fors gedaald. In 2012 is heel veel bespaard op de kosten van geneesmiddelen. Sommige geneesmiddelen zijn zo goedkoop geworden, dat fabrikanten deze niet meer op de markt brengen. Dit kan leiden tot leveringsproblemen, waardoor de apotheker een alternatief moet zoeken. De financiering van apotheken staat onder druk. Alles moet efficiënt en grootschalig, om een lage marge over te houden. Toch kies ik persoonlijk voor veiligheid. We houden dubbele controles door gediplomeerde apothekersassistenten en zijn altijd met twee apothekers aanwezig. Ook blijven we als service met de dienstapotheek de nachtelijke spoedmedicatie in Weert verstrekken.”

Als een apotheker een ander medicijn meegeeft dan op het recept van de huisarts staat vermeld, wat is daarvan dan de reden?

“Een geneesmiddel dat voor de een heel geschikt is, kan voor de ander niet de voorkeur

hebben. Geneesmiddelen vragen vaak om een individuele afweging. Sommige geneesmiddelen kunnen ook niet samen met andere middelen gebruikt worden. Verder kunnen mensen allergisch zijn voor een bepaald geneesmiddel, nierproblemen of slikklachten krijgen of moeten kinderdoseringen krijgen. Ook verschillen in innametijden tussen diverse middelen of in gebruiksduur kunnen leiden tot andere keuzes. Gelukkig is ieder mens anders en kunnen we met de kennis in de apotheek steeds meer overgaan op medicatie op maat.”

Hoe kijkt u tegen homeopathische middelen aan?

“Baat het niet dan schaadt het de portemonnee. Zolang mensen niet van reguliere behandeling afzien en verdunningen gebruiken, heb ik er geen problemen mee. Iets anders is fytotherapie, dit zijn geen verdunningen maar plantenextracten. Deze moeten in goed overleg gebruikt worden, omdat hier een werking, dus ook een bijwerking, aan vast kan zitten. Bij twijfel kunnen mensen altijd contact met de apotheek opnemen.”

Hoe is de relatie tussen apotheker en zorgverzekeraars; wie is verantwoordelijk voor wat?

“Zorgverzekeraars kopen goedkope geneesmiddelen in en vergoeden deze via de basisverzekering. Helaas moeten wij dit in de apotheek aan mensen uitleggen als zij een merkgeneesmiddel willen dat door de verzekeraar niet wordt vergoed. In overleg met de patiënt komen we hier altijd uit. Het is alleen jammer dat hier veel tijd in gaat zitten, terwijl het beter over de inhoud van de medicatie zou kunnen gaan. Ook het invullen van machtigingen en aanvraagformulieren voor vergoedingen zou een taak van de zorgverzekeraar moeten zijn. Nu komt dit te vaak bij de apotheker terecht. Uiteindelijk kan een gesprek over vergoedingen echter ook weer over de inhoud van de medicatie gaan.”



Het waarom van bloemen

Mijn moeder had nooit groene vingers. Maar ze hield van bloemen en die waren er altijd. Van lieverlede nam ik het verzorgen van de kamerplanten, het meebrengen van het wekelijkse bosje bloemen en het bijhouden van de plantenbakken op het balkon van haar over. Ook in haar kamer op de verpleegafdeling staan altijd bloemen en in voorjaar, zomer en najaar rommel ik op het balkon om viooltjes, geraniums en andere bloeiers te poten en in leven te houden.

Bijna niemand van de bewoners op de afdeling heeft bloemen of planten. Dat planten niet geschikt zijn, omdat mensen met dementie ze weggooien of opeten, geloof ik maar half. Tot nu is er nooit één roos uit de vaas gerukt en zijn maar weinig ongelukjes gebeurd met de planten.

Het is veel werk, maar ik hou ervan. Misschien doe ik het wel vooral voor mijzelf. Want elke week als ik bij mijn moeder binnenkom, is het alsof ik de kamer nieuw leven moet inblazen. Niet alleen zijn veel dingen hun plek weer kwijt, ik word ook geconfronteerd met het verlies en de ‘onorde’ in het hoofd van mijn moeder. Soms is ze kwaad, soms verdrietig, soms gelaten. Elke week zijn er nieuwe verliezen. De ene handeling na de andere ontglipt haar, het begrip van woorden en zinnen verdwijnt, voorwerpen worden vreemd en de eenvoudigste dingen worden gecompliceerd. Niets is wat het ooit was.

Ik zet de nieuwe bloemen in de vaas, rommel op het balkon met de plantjes. Het is alsof ik met de planten het leven zelf binnenbreng, als tegenwicht voor het uit mijn moeder wegvloeiende leven. Af en toe tuinier ik ook om te ontkomen aan mijn moeders dwingende en bozige stem, die achter mij aan jast als ze het allemaal niet meer weet, of om mijn voorraadje opgeraakt geduld weer aan te vullen. Even een moment voor mezelf. Ik geniet, voel de aarde tussen mijn vingers, poot viooltjes of geraniums. Ik vind het heerlijk om tulpen, pioenrozen, rozen of zonnebloemen mee te brengen en deze een mooie plek te geven. De tijd dat mijn moeder dat kon, is voorbij. Irritatie en vermoeidheid sijpelen weg en ik begrijp weer dat alles is zoals het is.

Mijn moeder is altijd blij met de bloemen, wijst ernaar en zegt hoe mooi ze zijn. Ik stel me voor hoe ze, weer alleen, voor de deur naar het balkon staat en naar de bloemen in de bakken kijkt. Ik hoop dat de kleuren haar dan plezier doen.

José Franssen

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



Zorgregister

Haarwerken (pruiken, mutsen en sjaals)

Atelier Pierre Heerings

Erkend haarwerkspecialist
Termileslaan 139, nabij AZM / UMC
6229 VV Maastricht
T 043-3612316
www.heerings.nu
Erkend door SEMH, en alle Ned. zorgverz. Beh.
volg. afspraak, ook thuis.
Service, Begeleiding en Nazorg.

Haarstudio Dohmen Hair

Holzstraat 130
6461 HS Kerkrade
T 045-5460007
Dammstrasse 15
52134 Herzogenrath (Duitsland)
T 0049-2406-6688302
info@dohmen-hair.com
www.dohmen-hair.com
Erkend door Ned. zorgverzekeraar + I.K.L. in
Maastricht. Gecertificeerd lid ANKO afd.
haarwerken

Mantelzorg

Steunpunt Mantelzorg Rode Kruis ZZL.

Sphinxlunet 3
6221 JD Maastricht
T 043-3215046 (op werkdagen van 8.30 - 12.30)
info@voormantelzorgers.nl
www.voormantelzorgers.nl
Professionele ondersteuning voor
mantelzorgers en zorgvrijwilligers.

Orthopedisch schoeisel

GERA Orthopedische schoentechniek B.V.

P/a Academisch Ziekenhuis Maastricht
Prof. Debeijelaan 25
Locatie orthopedie 2000 - Nivo o
6229 HX MAASTRICHT
T: 045-5710384
F: 045-5713213
info@gera.nl
www.gerabv.nl
Groot geworden door klein te blijven.

Thuiszorg

Elis Thuiszorg

Op de vey 57
6165 CB Geleen
T 043-4094734
T 046-4759922
info@elsthuiszorg.nl
www.elsthuiszorg.nl
Uw zorg in onze handen

Dit Zorgregister is niet volledig.
Ontbreekt uw bedrijf en branche in
dit overzicht? Neem dan contact op
met Randal Esser Sales & Media en
informeer naar de voordelige tarieven
tel. 045-7509550 / 06-50298807.
De eerstvolgende editie van dit
magazine verschijnt september 2013.
kijk voor meer info op
www.randalessen.nl



Visio

Hebt u vragen over slechtziendheid?

Visio helpt u graag verder.

Koninklijke Visio is het expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen. Mensen met een visuele beperking, en mensen met een visuele en andere beperking, kunnen bij Visio terecht voor zorg, wonen en dagbesteding, onderwijs en revalidatie en advies. Ook ouders, familieleden, verzorgers of andere hulpverleners kunnen bij Visio terecht voor advies en ondersteuning.

Indien u vragen hebt over bijvoorbeeld inrichting van de woning, hulpmiddelen, aangepaste computers of gesproken lectuur, neem dan contact op met Visio Revalidatie & Advies of bezoek vrijblijvend een van de inlooppreekuren.

Visio Revalidatie & Advies

T 088 585 88 00 F 088 585 88 01

Dr. H. van der Hoffplein 1, 6162 BG Geleen

Inlooppreekuur woensdag van 13.30 tot 16 uur

Oogpoli AZM P. Debyelaan 25 6229 HX Maastricht

Inlooppreekuur dinsdag van 9.30 tot 12 uur

www.visio.org

Dit is
mijn doel!

■ Elvina Beekman, 51 jaar

Elvina is getroffen door een
herseneninfarct en heeft hierdoor
een verkramping in de spieren in
een arm en een been.
Ze geniet van veel mensen om
haar heen, muziek, schilderen en
bloemschikken.



**Ik leef
maximaal!**

Een ongeval, ziekte of beperking zet uw leven in een ander licht. U heeft uw eigen doelen, SGL helpt u om ze te verwezenlijken. Actieve daginvulling, op uzelf wonen of wonen met zorg en begeleiding... SGL ondersteunt mensen in heel Limburg. Uit ons brede aanbod, kiest u de ondersteuning die u nodig heeft. SGL haalt samen met u het maximale uit uw leven.

T 0800-745 0 745

E info@sgl-zorg.nl

www.ikleefmaximaal.nl

SGL

Zijn jongens moeilijker op te voeden dan meisjes?

Het zijn jongens!

Sinds Adam en Eva of, zo u wilt, de allereerste levensvormen op aarde zijn de verschillen tussen mannen en vrouwen biologisch bepaald. Fysiek behoeft dat geen toelichting, maar er zijn meer verschillen. Het verhaal van Venus en Mars. Beiden ontwikkelen zich namelijk ook geestelijk anders en dat kom voor het eerst goed tot uiting in de puberteit. Al bevestigen ook hier de uitzonderingen de regel.

De opvoeding van jongens en meisjes speelt een rol bij het ontstaan van die verschillen. Beiden worden al vanaf hun geboorte verschillend behandeld. Met jongens wordt fysieker en uitbundiger omgegaan dan met meisjes. De ontwikkeling van taal en de fijne motoriek begint bij meisjes eerder dan bij jongens, waardoor zij een voorsprong hebben in het sociale verkeer. Jongens ontwikkelen de grove motoriek weer beter en zijn daardoor graag fysiek bezig. Mede dankzij het hormoon testosteron dat meisjes niet of in veel mindere mate aanmaken. Het maakt jongens drukker, luidruchtiger en soms agressiever.

Geen probleem

Het aantal publicaties en boeken over dit thema is eindeloos. Recent nog verscheen een boek van Angela Crott, historica, oud-onderwijzeres en moeder van twee zoons, die in 2011 aan de Radboud Universiteit in Nijmegen promoveerde op haar proefschrift 'Van hoop des

vaderlands naar adhd'er, een onderzoek naar opvoedingsliteratuur'. Eerder schreef ze 'Is mijn zoon een macho?', een boek over het opvoeden van jongens. Zij heeft dus recht van spreken (schrijven). Zeker, onderkent ook zij, hebben jongens het moeilijker dan meisjes. Ze halen gemiddeld lagere cijfers, haken eerder af op school, volgen een lagere opleiding, en lijken meer dan meisjes aan ADHD te lijden. Maar volgens Angela is er met de jongens van tegenwoordig niets aan de hand en bestaat ADHD helemaal niet. Zij onderzocht honderd jaar opvoedingsliteratuur en concludeert: jongens hebben geen probleem, maar 'wij' hebben een probleem met jongens. Er is steeds minder waardering voor typisch jongensgedrag en de eisen die ouders, school en maatschappij aan hen stellen doen hen geen goed. Wat zij nodig hebben, aldus Angela, is wat later naar de crèche gaan, een stevig ouderlijk gezag, korter en gescheiden onderwijs en meer begrip voor hun jongenseigenschappen. Wanneer 'we' daar meer rekening mee zouden houden, zal de opvoeding van jongens niet lastiger zijn dan die van meisjes.

Tips Houd rekening met de grotere drang tot bewegen van jongens: bied hen voldoende ruimte die uit te leven. Besteed extra aandacht aan communicatievaardigheden en leer hen hun gevoelens te uiten. Oefen dit gerust ook in de wat wildere spelletjes. Besteed ook extra aandacht aan het oefenen van geduld en concentratie, nodig om bijvoorbeeld huiswerk te maken. Niet alle jongens hebben zin in mannelijke sporten of interesses: sluit dus aan bij hun persoonlijke interesses. Laat hen zich optrekken aan goede voorbeelden: mannen die mannelijk maar ook gevoelig en zorgzaam zijn.



Lekker koken met Stephanie Wouters

Stephanie Wouters (21) heeft autisme en een cognitieve beperking. Zij is de spil achter het fornuis van de dagbesteding restaurant Talentino in Margraten van Zorgbureau Talent. Dit biedt vrijetijdsbesteding en begeleiding aan om de talenten van kinderen en jongeren met een beperking maximaal te benutten. Stephanie's grootste droom, haar eigen kookboek, is nu uitgekomen met als titel 'Lekker koken in beeld'.

Stephanie ontwikkelde haar kooktalent bij Talentino. Ze bezit veel kookboeken en ook het tv-programma '24 kitchen' is voor haar een grote inspiratiebron. Mensen met een beperking zoals Stephanie zijn gebaat bij een gestructureerde en met pictogrammen aangeduide handleiding om zelfstandig te kunnen koken. Zo'n kookboek was er niet en dus maakte Stephanie het zelf. "Ik heb er twee jaar met veel plezier aan gewerkt. Met mijn lievelingsrecepten erin en mijn eigen bereidingswijze. Met dit kookboek kun je zelf koken en hoef je geen hulp meer te vragen. Mijn zelfbedachte lievelingsgerecht, scampi's met gele rijst en wokgroenten, heb ik er ook in verwerkt."

Stephanie Wouters, de spil achter het fornuis van restaurant Talentino.



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



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



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



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



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



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



PAZ, Platform Allochtone Zorgvragers
Postbus 5185 ■ 6130 PD Sittard ■ T 046 - 420 81 59
E info@pazlimburg.nl ■ www.pazlimburg.nl



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



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



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



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



WWW.VIVRE.NL

Voor info: Via Vivre
0900 - 22 33 440 (lokaal tarief)



Zorgzaam, behulpzaam en dichtbij

Dat kan alleen GroenekruisDomicura zijn. Direct bij u in de buurt, snel bereikbaar en altijd behulpzaam. Om ú te helpen wanneer dat nodig is. GroenekruisDomicura verbindt. Bel (043) 3 690 690 voor alle informatie.

Dit doet GroenekruisDomicura voor u:

- Kraamzorg
- Jeugdgezondheidszorg
- Huishoudelijke Hulp
- Verplegen en verzorgen
- Voedingsvoorlichting en dieetadvisering
- Uitleen van hulpmiddelen
- Lidmaatschap GroenekruisService

GroenekruisDomicura

Voor alle zorg bij u thuis

www.groenekruisdomicura.nl