

Huis voor de Zorg



Westelijke Mijnstreek 2013 nr. 3

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Gezond eten
zo eenvoudig nog niet
door de verleidingen
van ons aardse 'superparadijs'

Gezond eten
zo eenvoudig nog niet
door de verleidingen
van ons aardse 'superparadijs'

Gezond lijfblad
voor alle Limburgers

Westelijke Mijnstreek 2013 nr. 3



Huis voor de Zorg





In dit ZorgBelang

- 3 Waar moet je op letten bij zorg in het buitenland?
De mantel(zorg) der liefde

5 Serie speerpunten van beleid (2): ANBO Limburg Maastricht UMC+ : meer mensen buiten ziekenhuis houden

7 Kunst beleven helpt leven
Week van de Toegankelijkheid 2013
Doorzetter!

8-9 Gezond eten zo eenvoudig nog niet
- 11 De e-bike: ouderen hebben eindelijk de wind mee!
Veelzijdig PAZ klaar voor de toekomst
Huis voor de Zorg voorstander Elektronisch Patiënten Dossier

13 Vijf vragen aan de verloskundige
Column: Gevallen

15 Kinderen en medicatie
'ThinQ Together', informatieavond voor jonge mensen met Q-koorts
Happy in het Molenpark

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.

Wachtlijsten

In uw editie van juni 2013 adverteert de SGL met de slogan "Ik leef maximaal!" [...] "Uit ons brede aanbod kiest u de ondersteuning die u nodig heeft. SGL haalt samen met u het maximale uit uw leven". [...] Het is alleen een onbereikbaar doel om binnen te geraken heb ik ervaren. Onze zoon van 33 met een niet aangeboren hersenafwijking staat al maanden op de wachtlijst die maar niet korter wordt [...]. Ondertussen moet hij verblijven op een gesloten afdeling van Mondriaan in Atrium Ziekenhuis Heerlen waar hij volgens zijn behandelaars helemaal niet thuishoort, maar er is geen andere optie! [...] Ik zou u willen vragen hier eens aandacht aan te geven: de lange wachtlijsten en geen mogelijkheden om mensen te plaatsen in een soort "vooropvang" omdat de wachtlijsten zo lang zijn? Die is er (nog) niet en ondertussen geraken mensen tussen wal en schip en blijven ze verstoken van voor hun specifieke en kwalitatief goede zorg. [...]

Mieke van Spanje

Re(d)actie: u snijdt een hardnekkig (kwaliteits)probleem in de gezondheidszorg aan: de wachtlijsten. Hierover hebben wij al eerder bericht in Zorgbelang. Er staat een vervolgartikel gepland voor de laatste uitgave dit jaar, in december. Daarnaast raden wij u aan om uw ervaring in elk geval bij EIKpunt te melden (zie pagina 15).

Column



Jo Maes

Geachte lezer,

Stel u bent bestuurder van een grote zorginstelling. U hebt een mooie auto van de zaak en een salaris van twee tot drie ton per jaar. U hebt enkele duizenden beroepskrachten in dienst. Aan u is de zorg toevertrouwd van honderden mensen met een ziekte of stoornis. Nu besluit de BV

Nederland dat u met minder geld uw organisatie moet draaien. U denkt na over een oplossing. U stelt zich de vraag: hoe kom ik aan extra arbeid?

U ziet de oplossing. De mensen die aan uw zorg zijn toevertrouwd, hebben geen keus. Zij hebben zo'n ernstige ziekte of gebrek dat zij behandeling, verpleging en verzorging nodig hebben in uw instelling. Zij hebben ook familie; misschien wel een grote familie. Om uw bedrijf draaiend te houden, kunt u 'handen aan het bed' goed gebruiken. Als u die gratis kunt krijgen, is dat mooi meegenomen. Hiermee voert u de druk op uw personeel op. Naar uw medewerkers is het een signaal dat zij, als betaalde krachten, kunnen worden ingeruild voor gratis arbeidskrachten.

Hoe komt u nu in de publiciteit en naar de familie van de zorgvrager die het betreft weg met dit steengoede idee van gratis arbeid? U snapt dat u niet kunt zeggen dat u zelf geen andere wegen hebt gevonden. U begrijpt ook dat u het niet gratis arbeid moet noemen; niet voor uw medewerkers en ook niet voor de families die het betreft. U noemt het verplichte mantelzorg. Daarmee speelt u in op de sentimenten van de samenleving en op het moreel van de betreffende familie. En u krijgt steun van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De staatssecretaris heeft er geen idee van dat mantelzorgers al lang en veel voor iemand zorgen. Dat ze dat met alle liefde doen en zo al het grootste deel van de zorg in Nederland op zich nemen, zeker ook als het gaat om mensen met een psychiatrische stoornis.

De staatssecretaris komt het goed uit, omdat hij op de centen moet letten. U bent spekkoper, omdat u eindelijk een (oneindig groot) blik gratis arbeid kunt opentrekken. Dat is de droom van iedere ondernemer: arbeid tegen de laagste prijs en als het even kan zelfs voor niets. U kunt rustig in uw grote auto blijven rijden en uw topsalaris blijven opstrijken. U hebt immers mensen die uw zorg dringend nodig hebben. En u hebt werknemers die een toontje lager zingen. Ook hebt u familie die verplicht is om een bijdrage te leveren. Last but not least hebt u een tevreden staatssecretaris. Spekkoper van gratis arbeid noem ik dat.

Wat denkt u? Zal het zo gegaan zijn? Ik hoor graag van u.

Jo Maes, directeur Huis voor de Zorg

Laatste zorgnieuws!

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

Zorgbelang in 2013

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

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 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.



Zorgbelang nummer 3 - september 2013

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

Hoofredactie 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
Hansje Ausems
Carel Berkhoff (Huis voor de Zorg)
Erdoğan Çadırcı (PAZ)
José Franssen (Huis voor de Zorg)
Geert Görtz (Huis voor de Zorg)
Peter de Kievit
Piet Meertens (PML)
Tonny Moonen (FGL)
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



Waar moet je op letten bij zorg in het buitenland?



De grenzen binnen de Europese Unie (EU) vervagen en daarmee komen voorzieningen in het buitenland een stuk dichterbij. Zo ook de zorgvoorzieningen. De ziekenhuizen in Genk, Hasselt en Aken worden onder Limburgers steeds populairder. Als inwoner van de grensstreek ben je soms ook sneller in een buitenlands ziekenhuis dan in het ziekenhuis in de regio waar je woont. Tja, en als je er ook nog beter geholpen wordt en je verzekeraar de kosten voor zijn rekening neemt, is de keuze snel gemaakt. Belangrijk is wel dat je weet waarop je moet letten.

Paola Testori, algemeen directeur van het Directoraat-generaal voor Gezondheid en Consumenten van de EU, sprak over die grensoverschrijdende zorg binnen de EU op de Dag van de Patiëntenrechten in Europa op 16 mei jl. Wat zij zei over de rechten van iedere patiënt is vooral ook van belang voor Limburgers die zorg in het buitenland genieten of dat van plan zijn. Zij vestigde onder meer de aandacht op het feit dat iedereen recht heeft op de beste medische zorg in het buitenland als je daar onvoorzien ziek wordt of een ongeluk krijgt. Maar ook dat je als inwoner van de EU het recht hebt om geplande zorg te krijgen in het buitenland. Die keuze heb je gewoon. Waar je het beste terecht kunt, kun je navragen bij het

nationaal contactpunt per land. Testori zou overigens van patiëntenorganisaties graag horen welke ervaringen zij daarmee hebben. In zijn column in de vorige uitgave van Zorgbelang riep directeur Jo Maes van het Huis voor de Zorg op om dit via hem te doen en te mailen naar jo.maes@huisvoordezorg.nl. De reacties worden dan gebundeld door hem bezorgd bij Testori.

Belangrijke tips

Als je kiest voor zorg in het buitenland is het raadzaam je goed voor te bereiden. Lees voordat je je laat behandelen de voorwaarden van je verzekeraar goed door. Vraag je verzekeringsmaatschappij wat zij bij een behandeling of opname in het bui-

tenland wel en niet vergoedt. Zorg ook, als je verzekeraar dat verlangt, van tevoren voor schriftelijke toestemming. Sommige verzekeringsmaatschappijen hebben afspraken gemaakt over de inkoop van zorg met ziekenhuizen in andere landen. Vraag na welke ziekenhuizen dat zijn en welke behandelingen het betreft. Als je verzekeraar toestemming weigert, laat die afwijzing dan op papier vastleggen en laat je niet afschepen met een telefoontje. En laat je goed adviseren op welke grond je een vergoeding voor een behandeling het beste kunt aanvragen. Dit kan verschil maken bij de vergoeding van de kosten. Lees ook de brochure 'Medisch behandeld worden in de EU', te vinden op www.Huisvoordezorg.nl, van tevoren eens door.

Druk op mantelzorgers groter, maar ook kansen om je leven te verrijken

De mantel(zorg) der liefde



Platform
Mantelzorg
Limburg

De overheid doet vanwege de noodzakelijke bezuinigingen in de zorg steeds meer een beroep op de zelfredzaamheid van burgers. Mensen die zorg nodig hebben krijgen die steeds vaker van familie, burens of vrienden. Van mantelzorgers dus. Mantelzorg levert steeds meer druk op, maar biedt ook allerlei kansen om je leven te verrijken. Het is de kunst de juiste balans te vinden tussen werk, zorgplicht en privéleven. Want als de druk te groot wordt, komen mantelzorgers zelf onder de kar. Op de Dag van de Mantelzorg, 10 november a.s., vraagt PML, Platform Mantelzorg Limburg, hier nadrukkelijk aandacht voor.

"Van de 250.000 mantelzorgers in Limburg zijn er 30.000 te zwaar belast. Ze vragen geen hulp of kennen de mogelijkheden niet. Reden voor ons dit als trending topic op te voeren tijdens de Dag van de Mantelzorg," zegt PML-voorzitter Nic Hamers. "Zorgvragers merken dat een groot deel van familie of vrienden niet in staat is om de gevraagde hulp te bieden. De veranderde gezinssamenstelling en de fysieke afstand spelen ook een rol." PML klopt daarom driffig op de deuren van bedrijven, instellingen en gemeenten. "We merken dat we op de goede weg zijn. Steeds vaker wordt aan mantelzorg beleid gekoppeld."

Allochtone mantelzorger

Ook de mantelzorger moet af en toe bijtanken. "Veel mantelzorgers weten niet dat ze zelf ook 'ontzorgd' kunnen worden. Het aantal zorgvrijwilligers dat tijdelijk taken van je kan overnemen en bijspringen (zie www.helpjemee.nl) groeit. Hiervoor kun je terecht bij de Steunpunten Mantelzorg. Daarnaast moet de professionele zorg samen optrekken met de mantelzorgers. Door bureaucratie en grootschaligheid worden 'kleine' oplossingen vaak over het hoofd gezien. Jammer. Veel mantelzorgers hebben problemen om de zorg van hun zorgvrager af te stemmen met de instelling waar hij/zij verblijft. Beter samenwerken levert maatwerk op, dat is waar mantelzorg om draait," zegt Nic Hamers. "In september starten we daarom met themabijeenkomsten voor allochtone mantelzorgers die problemen hebben."

Goed gevoel

Mantelzorg vraagt veel, maar geeft daar veel voldoening en zelfrespect voor terug. Het geeft een goed gevoel om je naaste te kunnen helpen. "Maar vergeet ook jezelf niet. Doe het niet allemaal in je uppie en vraag anderen als je het even niet meer ziet zitten. Zo doe je jezelf en degene voor wie je zorgt een groot plezier."

De cijfers

- Limburg telt 250.000 mantelzorgers;
- 90.000 verlenen meer dan 8 uur zorg per dag en dat langer dan 3 maanden;
- 14% maakt gebruik van een verlofregeling;
- 40% zorgt voor een ouder of schoonouder;
- bijna 20% verzorgt een partner, ruim 10% een (volwassen) kind, 15% een ander familielid;
- één op de zes helpt vrienden, kennissen, collega's of burens;
- de geschatte waarde van mantelzorg bedraagt landelijk € 4 tot € 7 miljard.

Mantelzorgboom

Om gemeenten te stimuleren goed mantelzorgbeleid te voeren, kent PML met het oog op de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg de eretitel 'Meest mantelzorgvriendelijke gemeente van Limburg' toe. Winnaar is de gemeente waarin mantelzorg en mantelzorgers volgens PML een volwaardige positie innemen in het gemeentelijk beleid rond de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Aan de eretitel is het planten van een 'Mantelzorgboom' (een linde) verbonden. Vorig jaar was Nederweert de gelukkige. Op 10 november a.s. wordt bekend welke gemeente haar opvolgt.







Vrijheid en gewoon wonen in Limburg met een lichamelijke handicap

In uw eigen omgeving, midden in de maatschappij. Wonen in een aangepaste woning: alleen, met uw partner, of uw gezin. Fokus verleent assistentie bij u thuis, 24 uur per dag, 7 dagen in de week. En alleen op afroep en aanwijzing: dat maakt Fokus zo uniek! Bovendien huurt u de woning van een woningcorporatie, zijn de woningen van buiten niet als zodanig herkenbaar en liggen ze verspreid in de wijk. Gewoon wonen dus!

Fokuswonen in Limburg
U vindt Fokuswoningen in Venlo, Roermond, Sittard, Brunssum, Kerkrade en in Maastricht. Vanuit de nabijgelegen hulppost verleent Fokus assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Bijvoorbeeld bij lichamelijke verzorging en hand- en spandiensten.

Meer weten?
Het servicepunt helpt u desgewenst bij het proces van indicatie, aanmelding en toewijzing van een Fokuswoning. Het servicepunt is elke werkdag bereikbaar via (050) 521 72 72 of via servicepunt@fokuswonen.nl

www.fokuswonen.nl



RDC-ECHT

REGIONAAL DIAGNOSTISCH CENTRUM

GÉÉN WACHTTIJD

MRI
ECHO
RÖNTGEN



- > Hoge kwaliteit, snelle service
- > Zeer aanbevolen door specialisten
- > Vriendelijke en persoonlijke sfeer [geen ziekenhuissfeer]
- > Gratis parkeren

Nobelweg 10, 6101 XB Echt
Bedrijventerrein 'De Berk'

T +31(0)475-38 41 50
E info@rdc-echt.nl
I www.rdc-echt.nl

Uw reclamedrukwerk huis-aan-huis verspreid



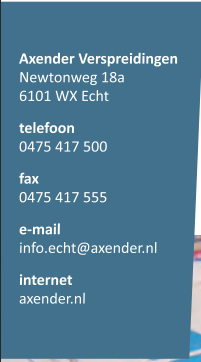
verspreider van uw boodschap

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





ORBIS
Mooi
PLASTISCH CHIRURGEN

Drs. M.A.J. Meesters-Caberg
Prof. dr. R.R.W.J. van der Hulst
Drs. T. van Mulken
Plastisch chirurgen Orbis Mooi

Orbis Medisch Centrum
dr. H. van der hoffplein 1
6162 BG Geleen
088-4597833

www.orbismooi.nl



ANBO Limburg: werk aan de winkel deel 2

Veel ouderen voelen zich in de steek gelaten. De generatie die gewend was aan de ‘verzorgingssamenleving’ ervaart dat in korte tijd veel is veranderd. Voor de ouderen betekent dat een radicale omslag. “Het vraagt een andere manier van leven en denken. Een zorgzame samenleving moet hierop het antwoord geven. Al is dat in de huidige 24-uurseconomie niet zo eenvoudig,” vindt Walter Lennertz, voorzitter van ouderenbond ANBO Limburg.

"Om ouderen van hun oude dag te laten genieten, moet er een hoop gebeuren," vervolgt hij. "Samen met onze partners gaan wij, als één van de drie ouderenbonden in Limburg, deze uitdaging aan. In ons Werkplan 2013-2016



benoemen we diverse belangrijke thema's die als leidraad kunnen dienen. Naast belangenbehartiging, ouderenadvisering en ondersteuning bij de belastingaangifte, gaat het om zaken die nadrukkelijk te maken hebben met preventie en participatie. Vooral op het gebied van zorg, het bevorderen van de sociale samenhang en zelfredzaamheid."

Speerpunten

"Denk aan bestrijding van eenzaamheid, active aging (het bevorderen dat mensen



geestelijk en lichamelijk actief blijven), mensen bekendmaken met de sociale media en het programma 'roze ouderen' om discriminatie van homoseksuele ouderen tegen te gaan. Speerpunt is ook om de eerstelijnszorg ervan te doordringen dat preventie een grote rol speelt."

Geen pasklare oplossing

"Er wordt meer eigen verantwoordelijkheid en eigen zorg gevraagd. We moeten een zorgzame samenleving vormen, maar hoe doe je dat in de huidige 24-uurseconomie, waarin tweeverdieners eerder regel dan uitzondering zijn en iedereen zijn handen vol heeft? De zorg die er zou moeten zijn in het kader van deelneming aan de maatschappij (participatie) en zelfredzaamheid is er gewoon niet. Tegelijkertijd wordt steeds meer gekort op de gezondheidszorg, waardoor verpleeghuizen en dagopvang verdwijnen. Een pasklare oplossing is er niet, maar wij timmeren continu aan de weg en houden de vinger aan de pols. We maken zaken bespreekbaar en doen aan actieve belangenbehartiging. In het belang van onze 3.000 leden in Limburg en van ons allemaal."

Professor Nanne de Vries over de nieuwe kijk van het Maastricht UMC+ op 'heel de mens'

"Grotere rol spelen om meer mensen buiten het ziekenhuis te houden"

De gezondheidszorg in Nederland behoort tot de beste ter wereld. Voor bijna elke kwaal hebben we een oplossing en in onze ziekenhuizen worden soms wonderen verricht. Wonderen, gebaseerd op gedegen wetenschappelijk onderzoek, zoals dat van de Universiteit Maastricht. Maar de wereld verandert. Universiteiten en ziekenhuizen maken ook deel uit van de maatschappij. Het zijn geen ivoren torens (meer). In ziekenhuizen praten patiënten tegenwoordig mee over hun ziektebeeld en behandeling en medische faculteiten verwelkomen iedereen die een bijdrage kan leveren aan een betere gezondheidszorg.

Professor Nanne de Vries is hoogleraar Gezondheidsbevordering aan het Maastricht Universitair Medisch Centrum+, kortweg Maastricht UMC+, waarin de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (de combinatie van de faculteiten Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen) van de Universiteit Maastricht en het academisch ziekenhuis Maastricht nauw samenwerken. Hij ziet het Maastricht UMC+ als onderdeel van de totale gezondheidsketen, die begint bij een gezond privéleven. "Natuurlijk wil je zieke mensen beter maken. Maar we kunnen ook helpen voorkomen dat mensen in het ziekenhuis belanden. Door de verbinding tussen de gezondheidswetenschappen en het academisch ziekenhuis hier op de Health Campus in Maastricht kunnen en willen we het Maastricht UMC+ een duidelijker maatschappelijke functie geven. Onze maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen vanuit de open huis-gedachte."

Living Lab Limburg

Het Maastricht UMC+ staat open voor elk initiatief en elke vondst die bijdragen aan een gezondere wereld. Hét praktijkvoorbeeld van wat Nanne de Vries bedoelt, is het in aanbouw zijnde Living Lab Limburg op de Health Campus. Een open innovatielab, dat een brug slaat tussen de vele knappe vondsten van de onderzoekers van de universiteit en de toepassingen daarvan in de gezondheidszorg en zelfs daarbuiten. Het ontwikkelt methoden om zo vroeg mogelijk een goede diagnose te kunnen stellen en de juiste behandelmethode te kiezen. Hier worden straks producten en diensten geboren vanuit de nieuwste inzichten en onderzoeken van het Maastricht UMC+ op het gebied van hart- en vaatziekten,

chronische ziekten en de eerstelijnszorg. Sportfaciliteiten en een voedingsadviescentrum gaan er deel van uitmaken, en het is toegankelijk voor wetenschappers en bedrijven op de campus, maar ook voor particulieren. Kun je je als wetenschap meer openstellen voor je omgeving? Ook de vergaande samenwerking en het delen van kennis met de Chemelot Campus in Sittard-Geleen, het beschikbaar stellen van onderzoeks- en behandelapparatuur voor derden en de samenwerking met maatschappelijke instanties zijn voorbeelden van de nieuwe kijk op de (gezondheids)wereld van het Maastricht UMC+. "Laat zien wie je bent en wat je kunt, om steeds meer mensen juist buiten het ziekenhuis te houden. Dan wordt de wereld echt een stuk gezonder. Want heel de mens is ons werkgebied," zegt Nanne de Vries met verwijzing naar de missie van het Maastricht UMC+.

De beste oplossing

Limburg is daarbij, als achtertuin van het Maastricht UMC+, de ideale voedingsbodem voor dat idee. De levensverwachting is hier het laagst van heel Nederland door de verstoorde bevolkingsopbouw (vergrijzing) en traditioneel ongezonere leefpatronen. "Daarom slaan we de handen ook ineen met de eerste lijn en maatschappelijke instanties als scholen. Vroeger deed de universiteit onderzoek en het ziekenhuis genas en je moest vooral zorgen voor voldoende patiënten. Nu kijken we breder en willen tevens vraagbaak zijn, ook voor patiënten. Je stelt samen zorgplannen op en zoekt samen de beste oplossing. Ongeneeslijk zieken kunnen bijvoorbeeld kiezen voor de hoogste kwaliteit van leven in plaats van een medische behandeling met verlenging van leven maar ondraaglijk lang lijden. Je moet als arts

de patiënt (leren) zien als mens in al zijn aspecten. We moeten ook anders gaan opleiden. Artsen moeten direct de gezondheid van mensen positief kunnen beïnvloeden. Zo is uiteindelijk alles en iedereen die de gezondheidszorg verbetert welkom."

Nanne de Vries (foto Appie Derks, Maastricht UMC+)



Scheiden doe je samen!

SITTARD-GELEEN - Elk jaar worden in Nederland 35.000 echtscheidingen uitgesproken. Dat betekent dat één op de drie huwelijken om welke reden dan ook strandt. Voor de toekomst van ex-partners en hun eventuele kinderen is het van groot belang dat partners op een respectvolle en verantwoorde manier uit elkaar gaan.



Scheidingsbemiddeling is hierbij onmisbaar. Het ScheidingsHuys, een professionele organisatie met de nodige expertise op juridisch, financieel en fiscaal gebied, bemiddelt voor u. Niet alleen voor gehuwden, maar ook als u een geregistreerd partnerschap bent aangegaan of samenwoont.

Een scheiding is een erg ingrijpende en emotionele gebeurtenis. Daarom is het zeer belangrijk dat een neutraal en onpartijdig persoon beide partijen kan bijstaan. Iemand die het hele proces overziet maar ook de emoties begrijpt en daar mee om kan gaan.

Het ScheidingsHuys begeleidt cliënten in het scheidingsproces. Uw consulent voor de regio Westelijke Mijnstreek: "Laat het geen vechtscheiding worden, zeker niet als er kinderen in het spel zijn. Ex-partners blijven immers ook na de scheiding ouders van hun kinderen."

In het eerste - kosteloze - kennismakingsgesprek, zal de consulent de mogelijkheden voor een goede bemiddeling onderzoeken.

Zijn cliënten bereid tot onderling overleg en samenwerking? Hebben zij vertrouwen in de consulent?

Is dat het geval, dan wordt er een inventarisatie gemaakt van de onderwerpen die aan bod moeten komen in het vervolgtraject.

Voor kinderen moet een ouderschapsplan opgesteld worden. Wat zijn de wensen en mogelijkheden met betrekking tot alimentatie en pensioen? Is er bijvoorbeeld sprake van huwelijkse voorwaarden, van vermogen, een eigen huis of een eigen bedrijf? Op basis van het oriënterend gesprek wordt een stappenplan gemaakt voor het opstellen van een echtscheidingsconvenant. In een gespreksrapportage wordt duidelijk aangegeven welke overwegingen geleid hebben tot de gemaakte afspraken. Vervolgens wordt het convenant door onze advocaat ingediend bij de rechtbank

Het ScheidingsHuys werkt met vaste tarieven voor de totale begeleiding zodat u van te voren weet waar u aan toe bent.

Rogér Stijnen FFP
Tel. 046 – 204 37 27
Mob. 06 – 814 22 308
info@scheidingshuys.nl
www.scheidingshuys.nl

Het ScheidingsHuys



Palmen & Dassen
notarissen te Stein

Belasting besparen met nieuw testament

Heeft u een testament "op de langstlevende" of nog géén testament, dan zult u op het moment van overlijden van uw partner waarschijnlijk toch erfbelasting moeten betalen over het kindsdeel. Deze erfbelasting kunt u besparen door een modern **keuzetestament** of **tweetrapstestament** te laten maken.

Hierin kan onder andere worden geregeld:

- dat bij het overlijden een groter erfdeel naar uw partner gaat en er op dat moment veel minder of zelfs géén belasting hoeft te worden betaald over het kindsdeel;
- wie uw erfgenamen zijn indien u samen met uw partner en kind(eren) komt te overlijden;
- dat bij een echtscheiding van een van de kinderen/erfgenamen niets uit de erfenis naar de zijde van de aangetrouwde zal gaan;
- een benoeming van een executeur, voogd of bewindvoerder.

Palmen & Dassen notarissen te Stein is gespecialiseerd in het opstellen van zogenaamde "estateplanningtestamenten". Dat zijn moderne testamenten waar naast uw persoonlijke wensen in het bijzonder het besparen van belasting de aandacht krijgt.

Bel 046 - 433 20 46 om een afspraak te maken voor een **gratis** informatief gesprek.

Haalbrugskensweg 6, 6171 JA Stein
Tel.: 046 - 433 20 46

notarissen@palmendassen.nl
www.palmendassen.nl

E.M.T.C. TANDARTSEN

EURÉGIONAAL MEDISCH TANDHEELKUNDIG CENTRUM



Het EMTC:

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

Kies voor een klikgebit zonder kosten

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

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

en is er geen sprake meer van het typische kokhalzen, waar veel mensen met een kunstgebit mee te kampen hebben.

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

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

Voordelen van een klikgebit:

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



www.scribble-weragentur.de

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

www.emtc.nl

Kunst beleven helpt leven

Van kunst genieten of zelf kunst maken is voor veel mensen belangrijk. We bezoeken musea en theaters, luisteren naar zang, lezen boeken. We schilderen, schrijven, musiceren, boetseren en geven vorm aan onze ervaringen en gevoelens. Zo uiten en verwerken we emoties en traumatische ervaringen.

Door bezig te zijn met kunst leren we structuren herkennen, omgaan met tegenstellingen, conflicten verwerken. We ontdekken onze mogelijkheden en talenten, leren onze beperkingen accepteren. We leren kijken, luisteren en samenwerken. Daarom zijn therapie en kunst nauw met elkaar verbonden. Kunst kan helpen chaos te bedwingen, eenzaamheid te verdragen, teleurstelling en leed een plek te geven. Met het ontwikkelen van onze creativiteit

gaat de wereld weer een stukje open. Kunst maakt mensen gelukkiger. Even weg uit de sleur van alledag in de wereld van de verbeelding.

Kunst als therapie

Het is aangetoond dat schrijven werkt om een depressie te lijf te gaan. Door kunst leren we meer in het hier en nu te leven en onszelf minder als slachtoffer te zien. We knutselen, maken sieraden, gaan naar muziekles, schilderles, de dansschool. Zo is een galerie in Weert een project gestart over kunst voor mensen met een verstandelijke beperking. Maar we moeten ook niet vergeten om naar buiten te gaan, te wandelen, te sporten, te fietsen of in het gras te liggen. Ook de natuur is een helend kunstwerk, dat je helpt in evenwicht te blijven.

Muziek maken

De therapeutische werking van kunst mag niet worden onderschat. Veel mensen met een verstandelijke beperking genieten ervan om zelf muziek te maken. Het verhoogt hun kwaliteit van leven. Of zie het plezier waarmee de Jostiband, de bekende muziekgroep van mensen met een verstandelijke beperking, evenementen opluistert. Denk ook aan de snoezelruimtes in instellingen voor mensen met een zware verstandelijke beperking, waarin muziek een belangrijke rol speelt.



In verpleeghuis Lückerreide in Kerkrade is er een speciale schilderclub waar bewoners die dat willen hun creativiteit kunnen botvieren.

Toneel

Adelante in Hoensbroek, met revalidatie, audiologie & communicatie, speciaal onderwijs en arbeidsre-integratie als kernactiviteiten, kent twee groepen enthousiaste musici met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, verbonden door de passie voor musicals. Het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het welbevinden van de deelnemers worden erdoor vergroot.

Creatieve therapie

De hogere beroepsopleiding Creatieve therapie aan Zuyd Hogeschool in Heerlen, landelijk hoog aangeschreven, leert

studenten hoe zij mensen met psychische, sociale en fysieke problemen kunnen helpen gevoelens en problemen uit te drukken met behulp van drama, beeldende werken, muziek of dans. Zo verwerken mensen al schilderend hun trauma of bouwen kinderen die misbruikt zijn met dramaspeltechnieken weer zelfvertrouwen op.

[met dank aan José Franssen, andragoge, gespecialiseerd in werken met ouderen en ervaringsdeskundige op het gebied van mantelzorg en dementie]

Meer dan welkom: Week van de Toegankelijkheid 2013

Met als motto 'Meer dan welkom' staat van 7 tot en met 12 oktober a.s., tijdens de landelijke Week van de Toegankelijkheid, klantvriendelijkheid centraal. Mensen met beperkingen laten die dagen zien hoe belangrijk het is dat iedereen mee kan doen aan activiteiten.

Eens per jaar houden organisaties van mensen met beperkingen verschillende activiteiten. Soms landelijk, maar meestal in hun eigen gemeente. Vaak werken zij daarbij samen met bedrijven en gemeenten. Zo evalueerde de lokale Wmo-raad in Brunssum deze zomer de toegankelijkheid van de winkels en in Venlo organiseerde de lokale Gehandicaptenraad deze zomer een schouw van horecagelegenheden in de binnenstad.

Stimuleren

"Wij stimuleren mensen met een beperking om aandacht te vragen voor klantvriendelijkheid, vooral lokaal," zegt Aartjan ter Haar, projectleider van de Week van de Toegankelijkheid. "We stimuleren hen er iets aan te doen als een locatie niet toegankelijk is. Dat kan het gemeentehuis zijn, maar ook een winkel of een festival. We leren ze om heel breed te kijken. Vaak is het onwetendheid van mensen of organisatoren. Wij zeggen: wijs die mensen daarop en ga met ze in gesprek. Wijs ze ook op de voordelen voor hen als je wel kunt deelnemen. Want 15% van de mensen heeft een beperking; dus mis je ook 15% omzet. Al begrijpen wij ook wel dat het aanpassen van oudere gebouwen moeilijk is en geld kost en dat je die investering moet terugverdienen. De oplossingen die je kunt bedenken als iemand iets niet kan of ergens niet bij kan, kunnen soms heel individueel zijn, en zijn soms ook heel logisch, zoals we als stichting constateerden op werkbezoek bij Microsoft. Veel supers bieden bijvoorbeeld de mogelijkheid om de boodschappen thuis te bezorgen."

Leuk thema

Het thema klantvriendelijkheid is dit jaar opnieuw gekozen omdat het zo'n leuk thema is. Herkenbaar voor de mensen. "We moeten als gehandicapten niet mopperen, maar als klant met de ondernemer in gesprek gaan," vindt Aartjan. Eerdere thema's waren sporten, gebruik en toegang van de openbare ruimte, deelname aan cultuur en jeugd.

"We moeten niet mopperen, maar het gesprek aangaan"

Doorzetter!

Op 9 september jl. opende het Toon Hermans Huis in Venlo, tot grote verrassing van de kunstenaar zelf, een expositie van de schilderwerken van Venlonaar Wim Tusveld. De schilderijen zijn zo opmerkelijk, omdat Wim als gevolg van een hersenstaminfarct aan het Locked In Syndroom lijdt en uitsluitend nog zijn ogen en één vinger kan bewegen. Met die vinger schildert hij. Eerder schreef hij een boek over zijn leven na het infarct met hulp van een lichtvlekontvanger op zijn hoofd, waarbij hij de letters stuk voor stuk moest aanwijzen. Hulde voor deze doorzetter.



Gezond eten zo eenvoudig nog niet door de verleidingen van ons aardse 'superparadijs'



Als we door de supermarkt lopen, worden onze hersens constant onder druk gezet door de slimme manier waarop marketingtechnieken ons onbewust prikkels geven om dingen te kopen waarvoor we eigenlijk niet zijn gekomen. Naast de zaken die natuurlijk wél op het boodschappenlijstje stonden, liggen er in het karretje bij de kassa ook producten die we snel nog even meepikken. Daar zit ook ongetwijfeld een deel ongezond voedsel bij. Omdat het een aanbieding betreft die je weliswaar niet nodig hebt, maar toch ook niet kunt laten liggen. Of omdat ze heel slim worden aangeprezen als 'groen' of 'heel gezond', met allerlei logo's waarvan we de echtheid of gezondheidswaarde toch niet kunnen controleren. Dat heeft deels met misleiding te maken, deels met onze aangeboren behoefte om verleid te willen worden. Adam weet er alles van.

Mis- en verleiding zijn twee factoren die een belangrijke rol spelen in ons voedingspatroon. Het verhaal van het groeiend aantal logo's op allerlei voedingsartikelen die ons als consumenten het bos in sturen, is reden voor de Gezondheidsraad om daar wettelijk paal en perk aan te stellen en de criteria voor het gebruik van bepaalde logo's aan te scherpen. Gezond is nog lang niet gezond alleen maar omdat er een logo op staat dat suggereert dat je gezond eet. Nú kan dit nog, omdat de criteria

in hun eindrapport van 's werelds grootste voedingsstudie. Zij deden uitgebreid onderzoek onder gezinnen waar overgewicht voorkomt. Daaruit blijkt dat het eten van producten met veel eiwitten en bepaalde typen koolhydraten (pasta's bijvoorbeeld), die traag verteren en langzaam in het bloed worden opgenomen, het beste is om op gewicht te blijven. Wie eiwit- en koolhydratenrijk eet, hoeft niet zo te letten op hoeveel hij eet. Je eet tot je zat bent en je hoeft geen calorieën te tellen. Voor te dikke mensen dus een makkelijker manier om gewicht te verliezen dan het volgen van ingewikkelde diëten.

"Natuurlijk is dit de uitkomst van één studie," zegt professor Annemie Schols, hoogleraar op het gebied van voedingskunde aan de Universiteit Maastricht. "Er zijn heel wat diëten onderzocht, maar met een dieet alleen ben je er nog niet. Probleem is niet zozeer het afvallen zelf, maar om daarna op gewicht te blijven." Ook de gezamenlijke Maastricht Studie van de universiteit en het academisch ziekenhuis Maastricht (Maastricht UMC+) kijkt naar de oorzaken waarom Limburg meer dikke mensen telt dan de rest van Nederland. De eerste resultaten worden met veel belangstelling tegemoet gezien.

Eet smakelijk (maar gezond)

Inmiddels is de universiteit alvast het Eatwell-project gestart, waarin zij haar expertises bundelt om mensen gericht te kunnen adviseren over gezonde voeding. Het Eatwell-project combineert inzichten

uit de biologie en de psychologie voor het ontwikkelen van een nieuwe gezondheidsindex. Op basis daarvan worden vervolgens veel meer op maat gesneden adviezen en behandelingen voor de aanpak van obesitas ontwikkeld en geëvalueerd. "Een complexe materie," zegt Annemie Schols. "Zeker als we daar in een later stadium ook nog het genetische risicoprofiel in gaan opnemen."

Veel kinderen te dik

Afvallen is vooral voor kinderen niet altijd even makkelijk vanwege al die verleidingen. Dat leidt tot het beeld dat de gezondheid van de nu opgroeiende generaties er niet beter op wordt. Bij lange na niet zelfs. Het gaat hard de verkeerde kant op. Obesitas onder kinderen neemt toe in heel Nederland. De laatste decennia komt er elke tien jaar 1% bij. Momenteel is 16% van de kinderen in Nederland te dik en in Limburg ligt dat helaas nog eens 2% hoger. "Dat heeft te maken met leefstijl, maar zeker ook met verkeerde voeding," zegt Anita Vreugdenhil, als kinderarts verbonden aan het Maastricht UMC+. "Hierdoor ontwikkel je een disbalans tussen de energie die je tot je neemt en de energie die je verbruikt. Sporten is natuurlijk goed, maar kinderen spelen tegenwoordig minder buiten en krijgen daar ook minder gelegenheid toe. Hun voedingspatroon is bovendien vaak verstoord. Er zit te weinig structuur in. De hoofdmaaltijden, vooral het ontbijt, worden regelmatig overgeslagen en het aantal tussendoortjes is te groot. Te veel frisdrank, een snelle hap, ouders die werken. Dat is

In icetea zit vaak net zoveel suiker als in cola

niet eenduidig zijn en daar maken de voedingsmiddelenfabrikanten gretig gebruik van. Zo is een product dat 'light' op zijn verpakking vermeldt nog lang niet altijd gezonder dan zijn 'niet light' alternatief, waarin soms evenveel vet of suiker zit.

Eten tot je zat bent

Met vet en suiker zijn meteen twee voedingsbestanddelen genoemd waar we door het nuttigen van verkeerde producten regelmatig teveel van binnen krijgen, net als zout overigens. Te veel suiker zorgt voor overgewicht en kan in ernstige mate leiden tot obesitas. Dit wordt overigens niet voorkomen door de officiële voedingsrichtlijnen, die er niet in voorzien om overgewicht te bestrijden. Onderzoekers van de Universiteit Maastricht en zeven andere Europese onderzoekscentra concluderen dit





Let op!

Bij het aanschaffen van bepaalde producten in apotheek, drogisterij of via de natuurgeneeskunde die de gezondheid bevordert, is het goed je er vooraf ook van te overtuigen of de kosten ervan door je verzekeraar worden vergoed.

een probleem. De snelle voeding is meestal ook goedkoop. Naar gezonde voeding moet je vaak zoeken. In winkelstraten kun je op elke hoek wel ijs, snacks en snoep krijgen, maar geen gezonde hapjes. Bepaalde zaken bieden zelfs complete pakketten snacks goedkoop aan. Dat maakt het er ook voor de ouders niet makkelijker op. Zij hebben weliswaar hun eigen verantwoordelijkheid, maar het is soms moeilijk om je kinderen iets te weigeren dat andere kinderen wél krijgen.”

Gedragsverandering gevraagd

Dit gedrag veranderen is moeilijk. Veel ouders en kinderen hebben daar zelfs hulp bij nodig. Het Maastricht UMC+ heeft daar een coachingstraject voor opgezet en begeleidt hen daarin. Anita Vreugdenhil: “Kinderen met overgewicht worden vaak naar ons doorverwezen, of ouders kloppen zelf bij ons aan met de vraag hen te helpen. Wij kijken de gezondheid van de kinderen dan helemaal na en constateren vaak al een beginstadium van problemen, zoals met de lever, het suikergehalte, de bloeddruk. Wij begeleiden deze kinderen vervolgens gedurende langere tijd en maken kleine stapjes op weg naar een gezondere leefstijl. Gezonde voeding is daarin heel belangrijk. We maken het hen zo gemakkelijk mogelijk en proberen de begeleiding zo leuk mogelijk te maken. Zorg op maat dus, om de motivatie te kweken om ook door te gaan. We stemmen daarbij af op wat kan en haalbaar is binnen een gezin.”

Fout eetgedrag

Overgewicht komt overigens in alle lagen van de maatschappij voor, maar meer in zwakkere sociale milieus, waar vaak de kennis over gezonde voeding ontbreekt en waar gezinnen ook financieel minder mogelijkheden hebben om gezond te eten. Zie de prijzen van echt gezonde producten in de supermarkt. Ook weten mensen vaak niet dat ze een ongezonde keuze maken als ze bijvoorbeeld icetea of vruchtensap nemen omdat ze denken dat daar veel minder suiker in zit dan in cola, terwijl dit over het algemeen niet zo is. Anita Vreugdenhil: “Fout eetgedrag duurt vaak generaties lang en leer je niet zomaar af. We proberen de mensen ervan bewust te maken dat overgewicht onherstelbare lichamelijke schade kan toebrengen. Kinderen met problemen als gevolg van ongezond eten worden naar ons doorverwezen of hun ouders vinden ons op internet. Ook de Jeugdgezondheidszorg signaleert dergelijke problemen, evenals huisartsen of andere ziekenhuizen die geen specifiek begeleidingsprogramma hebben zoals wij. Ook komen kinderen die niet gezond eten naar ons toe omdat ze daardoor problemen hebben als een moeilijke ontlasting, buikpijn of gewrichtsklachten. Wij kijken naar de gevolgen van verkeerd eetgedrag en brengen in kaart wat er moet gebeuren om dat te veranderen, passend binnen het leefpatroon van een gezin. De kinderen komen elke maand terug op de poli om te worden gecheckt. Veel andere programma’s die zich richten op de behandeling van overgewicht zijn te kort. Je verandert niet in drie maanden

iemands leefstijl. In de drie jaar dat we dit nu doen, zien we dat 60% van de kinderen die we begeleiden in gewicht afvallen. Er zijn ook wel kinderen die hetzelfde eten als anderen maar toch aankomen. Dat zorgt voor frustratie. Hen moeten we nadrukkelijker begeleiden en er vooral voor zorgen dat ze niet opgeven.”

Te weinig is ook niet goed

Gezond eten heeft echter niet altijd te maken met minder eten. Er zijn ook mensen die juist niet genoeg eten en daardoor hun gezondheid schaden. Oorzaak kan een acute of chronische lichamelijke ziekte zijn, kanker, maar ook psychische problemen, zoals anorexia of boulimia, kunnen een rol spelen. Bijvoeding kan dan levensreddend zijn, maar is vrijwel zelden de enige oplossing. Voor het verbeteren van de algehele conditie van de patiënt is een combinatie van bijvoeding en beweging vaak de beste remedie. Annemie Schols: “Bij anorexia nervosa dient ook de onderliggende psychologische problematiek te worden aangepast. Onder sommige omstandigheden, zoals een ernstig verstoorde darmfunctie of ernstige slikproblemen, is sondevoeding nodig, die wordt toegediend via de mond of de maag, of een infuus dat de voeding direct in de bloedbaan brengt. Bij gewichtsverlies geldt dus, net als bij obesitas, niet voor iedereen dezelfde aanpak.”

Voldoende vitamines

Door gezond te eten krijgt je lichaam ook voldoende en de juiste vitamines binnen. Vitaminetekort kan optreden door bijvoorbeeld onvoldoende zonlicht, waardoor je te weinig vitamine D binnenkrijgt. Een risico dat allochtone vrouwen lopen die buitenshuis altijd sluiers of boerka’s dragen, of ouderen die weinig buiten komen. In zijn algemeenheid geldt dit voor iedereen die te weinig zonlicht krijgt. Maar ook mensen met een chronische ziekte hebben vaak een gebrek aan vitamine D doordat ze weinig in beweging zijn en door de aanwezigheid van een sluimerend ontstekingsproces. Verder blijkt dat patiënten met de chronische longziekte COPD baat hebben bij het innemen van meerdere vitamines via fruit en groenten. De Gezondheidsraad adviseert vrouwen vanaf 50 jaar en mannen vanaf 70 jaar om extra aandacht te geven aan het binnenkrijgen van voldoende vitamine D. Wanneer je tot een van de risicogroepen behoort, is het raadzaam op tijd te beginnen met het innemen van (een capsule) extra vitamine D.

Gezonde voeding kent nog veel meer aspecten, die we op deze pagina’s niet allemaal kunnen beschrijven. Zoals het in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen produceren van gezonde voeding of voedingssupplementen die onze gezondheid raken, zoals DSM die ontwikkelt. Daarom zullen we er in komende uitgaves van Zorgbelang regelmatig op terugkomen, om de aandacht voor dit belangrijke thema vast te houden. Want eten is een primaire levensvoorwaarde en gezond eten helemaal. Wie wil ontdekken wat er zoal te koop is op het gebied van gezonde voeding, kan daartoe op internet de smakelijke cocktail van websites innemen die je tegenkomt als je op Google ‘gezond eten’ intikt.



Elsresidentie Sittard is stijlvol wonen met alle zorg

In Sittard, op een fraaie locatie tussen het stadspark en binnenstad, staat de Elsresidentie. Het gaat hierbij om zestien nieuwe appartementen in een kleinschalige woonomgeving voor mensen met de ziekte van Alzheimer, en andere vormen van dementie, die in het dagelijkse leven zorg, structuur en begeleiding nodig hebben.



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. 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.

Zorg Groep Beek is een kleinschalige thuiszorgorganisatie.

Deze organisatie heeft onlangs nog een top 10 vermelding gekregen in het weekblad Elsevier: "Beste thuiszorgorganisatie van Nederland".



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

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

elis thuiszorg

Elis thuiszorg is een kleine thuiszorg organisatie waarbij de zorg voor u centraal staat. Als u voor de zorgverlening kiest van Elis thuiszorg, kiest u voor zorg op vaste tijden door een kleine vaste groep, goed opgeleide, verzorgenden en verpleegkundigen.

Onze werkwijze is cliëntgericht en kenmerkt zich door service, snelheid en efficiency. Als u belt, dan kunnen wij u meestal binnen 24 uur persoonlijk bezoeken. Samen met u inventariseren wij wat we voor u kunnen doen. Mocht u nog geen indicatie hebben dan kunnen wij deze voor u aanvragen bij het CIZ, Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ beoordeelt of u in aanmerking komt voor zorg en zo ja, hoeveel zorg u per week mag ontvangen. Mocht u niet tevreden zijn met het aantal geïndiceerde uren bestaat er bij Elis altijd de mogelijkheid om extra uren particulier in te kopen.



Welke vormen van zorg levert Elis thuiszorg:

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

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



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

(046) 475 9922
www.elisthuiszorg.nl

SERVICE OP MAAT VOOR OUDEREN:

- Praktische begeleiding met o.a. uw boodschappen doen, ziekenhuisbezoek, samen koken, familiebezoek, etc.
- Gezelschap in de vorm van een koffieviste, een luisterend oor, spelletje, winkelen, uit eten, theaterbezoek, toeren door 'ons Limburg', etc.



LAAGDREMPELIG:

u regelt het met één telefoontje en u heeft gegarandeerd een vaste partner. In overleg ook 's avonds en in het weekend. Bel gerust voor een geheel vrijblijvend kennismakingsgesprek.



UW METGEZEL:
Saskia Köhlen

e-mail:
web:
telefoon:
K.v.K.:

info@uwmetgezel.nl
www.uwmetgezel.nl
06 - 21 90 72 50
52551911

De e-bike: ouderen hebben eindelijk de wind mee!

Hij bestaat al langer, maar was niet eerder zo populair. In januari dit jaar ging de miljoenste e-bike 'over de toonbank'. De e-bike verovert Nederland fietsland. Met de afgelopen 'fietszomer' (WK wielrennen, weer eens een ouderwetse 'cleane' Tour de France) nog vers in het geheugen, ontdekken steeds meer oudere fietsers de voordelen van de elektrische fiets met trapondersteuning. Maar ook jongeren gaan overstag. "De e-bike heeft afgerekend met zijn stoffige imago," zegt e-bike-expert Guus van Sloun.



Er wordt wel gezegd dat de gewone fiets gezonder is, maar niets is minder waar. Door de trapondersteuning worden mensen juist gemotiveerd om vaker de fiets te pakken en ook langere of intensievere tochten te maken," vervolgt hij. Guus verzorgt onder meer opstapdagen bij fietsendealers en geeft voorlichting over de e-bike. "Mensen die een proefritje maken keren terug met een glimlach van oor tot oor. 'Wat is dit heerlijk fietsen' zeggen ze dan. Veel mensen hebben een verkeerd beeld van de elektrische fiets. Het is geen

vervoermiddel voor mensen die niet willen of kunnen trappen. De e-bike biedt alleen ondersteuning. Dat motiveert en maakt fietsen nog leuker."

"Het grote voordeel is dat je continu wind mee hebt," lacht Guus. "Daardoor ben je geneigd ook bij minder weer de fiets te pakken. Maar je moet wel echt zelf trappen, zo werk je toch aan je conditie. E-biken gaat niet vanzelf, maar je kunt het je wel gemakkelijker maken. De trapondersteuning kan ook worden uitgeschakeld. Ook onder jongeren komt deze fiets steeds meer

in trek. Vooral in de grote steden, waar de e-bike ideaal is voor het woon-werkverkeer."

Ook de vele innovaties hebben bijgedragen aan de populariteit. "De elektrische fiets oogde vroeger robuust en degelijk. Tegenwoordig is hij veel lichter, sportiever en moderner. Over een aantal jaren zijn ook de motor en accu onzichtbaar. Belangrijk is wel dat je een e-bike aanschaft bij de officiële dealer, die ook het technische onderhoud doet en de software kan updaten."

Samen met de partners van het Limburgse Wielerplan ondersteunt het Huis voor de Sport initiatieven om wielrennen en toerfietsen te stimuleren. In de Euregio Cycling Region werken diverse gemeenten grensoverschrijdend samen om dergelijke toertochten op te zetten.

Lees meer hierover op www.hvds.nl/ezinea/toertochten.

Naast Huis voor de Zorg ook 10 jaar Platform Allochtone Zorgvragers

Veelzijdig PAZ klaar voor de toekomst



"We zijn uniek in Nederland en daar zijn we trots op. We zijn er nog lang niet, maar wel goed op weg." Het PAZ, het Platform Allochtone Zorgvragers, heeft zijn bestaansrecht bewezen, vinden niet alleen de bestuursleden Trudy Habets en Erdoğan Çadırcı, maar ook het Huis voor de Zorg. Samen staan zij stil bij het jubileum van deze koepelorganisatie, die net als het Huis voor de Zorg tien jaar bestaat. Tijdens het jaarlijkse symposium van het Huis voor de Zorg op 5 november a.s. gebeurt dit op bijzondere wijze.

Het thema die dag is 'Mijn leven is van mij! Tot (w)elke prijs?' Dan komt al gauw euthanasie aan bod. Een heel gevoelig onderwerp, want iedereen beleeft dit weer anders. Voor moslims is euthanasie of palliatieve sedatie (medicatie om lijden te verzachten) taboe. "Het is zeker niet de bedoeling om mensen te overtuigen van ons standpunt over euthanasie. De waarde van een mensenleven is voor iedereen anders, iedereen beleeft het leven op een andere manier. We willen dit onderwerp bespreekbaar maken, zodat er begrip en respect ontstaan voor elkaars standpunten."

Leven en dood

Op het symposium zal het PAZ een aantal aspecten van het dagthema theatraal weergeven. "We schuwen moeilijke onderwerpen niet, ook niet tijdens een jubileumviering. Leven en dood horen bij elkaar, dus ook vreugde en verdriet."

Vanzelfsprekend

Het PAZ behartigt de belangen van allochtone zorgvragers, zowel individueel als collectief, en geeft informatie en voorlichting over zorg, wonen en welzijn. Het brengt behoeften, vragen en problemen in kaart, organiseert lotgenotencontacten en levert een bijdrage aan het nader tot elkaar brengen van instellingen. "We organiseren bijeenkomsten in moskeeën of buurthuizen, waar onderwerpen die grote groepen raken worden besproken. Zoals diabetes of mantelzorg, vaak totaal onbekend onder allochtonen. Zij zien mantelzorg als iets vanzelfsprekends, het hoort erbij."

Moerstaal

Ook in ziekenhuizen brengt het PAZ de problemen van allochtone zorgvragers onder de aandacht. Zoals 'gemengde' ziekenhuiskamers, de afwezigheid van een gebedsruimte en andere rituelen bij overlijden. "We vinden het belangrijk dat er meer 'kleur' in de zorg komt. Denk ook aan taalproblemen. Vooral dementerende allochtone patiënten grijpen terug op hun moerstaal. Wat is er dan fijner dan dat er iemand is die je begrijpt en met je praat?"

Méér weten over het symposium op 5 november? Kijk op www.huisvoordezorg.nl en meld u aan!

Huis voor de Zorg voorstander Elektronisch Patiënten Dossier

Sinds 1 januari jl. moet je toestemming geven als je wil dat je gegevens opgenomen worden in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) en vervolgens beschikbaar zijn voor andere artsen. Het Huis voor de Zorg vindt dat toestemming bijdraagt aan een betere zorg. Het Huis voor de Zorg is er voorstander van dat zorgverleners het EPD gebruiken en de mogelijkheid krijgen om via het Landelijk SchakelPunt (LSP) elektronische patiëntgegevens uit te wisselen. Beide dragen bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en bevorderen de patiëntveiligheid.

Het gebruik van digitale middelen neemt toe, ook bij de registratie van medische gegevens. Zorgverleners gebruiken EPD's al op grote schaal om patiëntgegevens op te slaan, maar die informatie is nog niet gekoppeld. Via het LSP kunnen zij ook de informatie opvragen van collega's en deze uitwisselen. EPD en LSP zullen geleidelijk het papieren dossier vervangen. Dit moet zorgvuldig gebeuren, binnen de wetgeving. Veel ligt al vast in de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de Wet Geneeskundige Behandeloovereenkomst. Het Huis voor de Zorg onderschrijft de randvoorwaarden waaronder uitwisseling gebeurt en heeft er daar zelf nog enkele aan toegevoegd. De belangrijkste zijn: 'toestemming van de patiënt', 'inzage door zorgverleners', 'inzage door patiënten', 'afscherming door de patiënt', 'informatiebeveiliging' en 'toezicht en misbruik'. Uitgangspunt is dat de uitwisseling goed, veilig en betrouwbaar moet zijn.

Informatie

Er is veel informatie over te vinden. Kijk eens op de websites www.vzvz.nl van de Vereniging van zorgaanbieders voor zorgcommunicatie, of www.npcf.nl van de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie. Of raadpleeg de brochures 'Uw medische gegevens elektronisch delen? Alleen met uw toestemming!' (via www.vzvz.nl), 'LSP, de belangrijkste zaken op een rij' (via www.lhv.nl), 'Beter geholpen met goede informatie' (via www.npcf.nl en www.vzvz.nl), of de Argumentenwijzer EPD (via www.ceg.nl).

EIKpunt

Met vragen of klachten kunt u terecht bij de afdeling EIKpunt van het Huis voor de Zorg op www.huisvoordezorg.nl, mail naar eikpunt@huisvoordezorg.nl of bel (046) 420 80 79.





Bestraling van borstkanker in Limburg; de patiënt beslist steeds meer mee.

Bestralingskliniek MAASTRO clinic verzorgt de radiotherapie (bestraling) voor nagenoeg alle borstkankerpatiënten in Limburg. MAASTRO wil voor iedere individuele patiënt het optimale behandelresultaat waarbij gekeken wordt naar de lokale controle van de tumor én de kwaliteit van leven.

Liesbeth Boersma, hoofd patiëntenzorg en radiotherapeut-oncoloog met aandachtsgebied borstkanker; “De behandeling van borstkanker doen we hier in de regio heel goed. Gemiddeld kwam vroeger bij 5% van de patiënten binnen vijf jaar de borstkanker weer terug. Tegenwoordig zitten we in Limburg op 2,9% lokale recidieven na vijf jaar. Geen verdienste van MAASTRO alleen overigens, dat komt ook dankzij de multidisciplinaire samenwerking met de specialisten in de ziekenhuizen en de steeds betere beeldvorming, chirurgie en chemotherapie”. De respons op de behandeling hangt af van veel factoren. MAASTRO onderzoekt of en hoe er bij de behandelkeuze gebruik gemaakt kan worden van wiskundige voorspellingsmodellen. Hierdoor kan bijvoorbeeld in een vroeg stadium op bijwerkingen worden geanticipeerd.

Liesbeth Boersma: “Een ander pluspunt van voorspellingsmodellen is dat ze de arts en de patiënt kunnen helpen om samen de behandelkeuze te maken. Bij borstkanker is het bijvoorbeeld zo, dat voor een grote groep patiënten borstsparende behandeling even veilig is als een totale borstamputatie, dat wil zeggen, na 5 -10 jaar is na beide behandelingen de kans op terugkeer van de ziekte even klein. Dat betekent dat de artsen de keuze aan de patiënt zelf overlaten: wil ze borstsparend behandeld worden, of voelt ze zich toch veiliger met een borstamputatie? Mogelijke bijwerkingen van de behandeling spelen natuurlijk

ook een rol. Bij een borstsparende behandeling wordt altijd bestraling toegepast. Bestraling kan blijvende bijwerkingen hebben, bijvoorbeeld pijn in de borst en ribben. Gelukkig valt dit bij de meeste patiënten erg mee. Helaas is tot nu toe niet te voorspellen of iemand een hoog risico op bijwerkingen loopt of niet. Als we dat risico beter kunnen voorspellen, kan dit meewegen in de keuze van de patiënt. Ons onderzoek is er dan ook op gespitst om allereerst de risico's op bijwerkingen beter te kunnen voorspellen voor de individuele patiënt. Daarnaast om keuzehulp te ontwikkelen waarin de voordelen en nadelen voor de individuele patiënt goed afgewogen worden en er sprake is van een gezamenlijke besluitvorming van de patiënt samen met de arts”.

Belangrijk in 2013 is het opzetten van de polikliniek ‘late effecten borstkankerbestraling’ waarbij ex-patiënten, die langer dan 10 jaar geleden radiotherapie hebben gehad, worden benaderd om lange termijn bijwerkingen van de behandeling in beeld te krijgen. Daarnaast wordt er een systeem ontwikkeld om dit structureel van alle huidige en toekomstige borstkankerpatiënten te gaan doen. Al deze gegevens worden, anoniem, opgeslagen en kunnen gebruikt worden voor de voorspellingsmodellen. Deze modellen zullen verwerkt worden in toegankelijke keuzehulp, zodat de patiënten zelf mee kunnen kiezen en besluiten bij de behandelkeuze.

Te weinig gespecialiseerde bedrijven in definitief ontharen! OBJECTIEF ADVIES NOODZAKELIJK

Beek – De vraag naar ontharen neemt sterk toe. Het is dus logisch dat steeds meer instituten zich op de ontharingsmarkt richten. Met een gehuurd apparaat en een interne opleiding van een dag kan al gestart worden. Voor de consument is het echter belangrijk om met een gespecialiseerd bedrijf in zee te gaan. Indien de zorgkostenverzekeraars de behandelingen bij een instituut vergoeden, dan mag men ervan uitgaan dat de behandelingen goed zijn en dat de behandelaars gediplomeerd zijn. Toch blijft het belangrijk om te kijken of het instituut meerdere methoden voor ontharen heeft. Elke methode heeft zijn voor- en nadelen.

De vele verschillende methoden van ontharen maakt een keuze voor de consument met overbeharing bijna onmogelijk. Mensen zien door de bomen de (haar)bos niet meer. De

ongewenste haargroei kan op diverse manieren worden verwijderd: mechanisch (harsen, ontharingscrème, scheren, etc.) of door warmte (lichtflits, laser of elektrisch). Om een objectief advies te kunnen geven moet een instituut beschikken over alle vormen van ontharen, want elke manier van ontharen heeft zijn eigen voordelen. Het is belangrijk om een optimaal op de klant toegesneden advies te maken. Tevens moet het mogelijk zijn om van ontharingsmethode te kunnen wisselen als blijkt dat de gekozen methode niet voldoende aanslaat.

ELEKTRISCH ONTHAREN

Het principe van elektrische ontharen wijkt niet af van laser- en lichtflits ontharen. Bij alle 3 de methoden wordt middels warmte de haarfollikel vernietigd zodat op den duur uit deze haarfollikel geen nieuwe haren meer kunnen groeien. Bij elektrisch ontharen worden de haren een voor een verwijderd. Dit gebeurt door het inbrengen van een naald in de haarfollikel en middels stroom wordt warmte in de haarfollikel gebracht. In een behandeling van 15 minuten kunnen 50-120 haren verwijderd worden. Het grote nadeel van deze methode is dat elke haar afzonderlijk verwijderd moet worden. Het grote voordeel is dat alle haartypen behandeld kunnen worden. Het is onmogelijk om met laser of lichtflits grijze-, witte- of rode haren te behandelen. Een ander voordeel van elektrisch ontharen is dat grotere oppervlaktes met hier en daar een haar veer goedkoper behandeld kunnen worden. Dit speelt bijvoorbeeld bij de nabehandeling van een laser- of lichtflits na ongeveer één jaar waar hier en daar nog een haar is teruggekomen.

ren worden de haren een voor een verwijderd. Dit gebeurt door het inbrengen van een naald in de haarfollikel en middels stroom wordt warmte in de haarfollikel gebracht. In een behandeling van 15 minuten kunnen 50-120 haren verwijderd worden. Het grote nadeel van deze methode is dat elke haar afzonderlijk verwijderd moet worden. Het grote voordeel is dat alle haartypen behandeld kunnen worden. Het is onmogelijk om met laser of lichtflits grijze-, witte- of rode haren te behandelen. Een ander voordeel van elektrisch ontharen is dat grotere oppervlaktes met hier en daar een haar veer goedkoper behandeld kunnen worden. Dit speelt bijvoorbeeld bij de nabehandeling van een laser- of lichtflits na ongeveer één jaar waar hier en daar nog een haar is teruggekomen.

LASERONTHAREN

Lasers voor permanent ontharen hebben een lichtsoort, die in het bijzonder wordt geabsorbeerd door het pigment in de haren. Als dit licht wordt los gelaten op de haren, dan neemt het pigment in het haar het licht op en verwarmt het haarfollikel. Deze warmte leidt tot het vernietigen van de haarwortel, zodat daaruit geen nieuwe haar kan groeien. Omdat niet alle haren zich in dezelfde groeifase bevinden zijn er meerdere behandelingen noodzakelijk. De behandelingen vinden plaats om de 5 à 10 weken, afhankelijk van het te behandelen lichaamsdeel. Voor een acceptabel resultaat zijn tussen de 3 en

Acne Centrum Beek

Betrouwbare partner in het behandelen van acne

Gratis consult



Acne & Ontharen

www.acne-ontharen.nl
046-4372027



Ziekenfonds erkend



Gespecialiseerd en gediplomeerd in acne en andere huidproblemen
Karin & Asha Lubkemann, Stationstraat 15 BEEK

6 behandelingen noodzakelijk, afhankelijk van het te behandelen gebied, hormonale invloeden, medicatie etc. Het grote voordeel van laser en lichtflits is dat er grotere oppervlaktes in een behandeling behandeld kunnen worden. Een nadeel van laserontharing is dat in de zomer niet kan worden doorbehandeld i.v.m. verhoogde kans op pigmentverschuivingen.

LICHTFLITSONTHAREN

Er bestaan verschillende soorten lichtflits apparaten. De meeste lichtflitsapparaten werken met een soortgelijke filosofie als de laser. Echter het licht, frequentie en de kracht is anders. In dergelijke gevallen heeft de laser altijd de voorkeur. Bij lichtflits zijn tussen de 8 en 12 behandelingen nodig, de prijs van lichtflits is lager dan de laser, maar er zijn meer

dere behandelingen nodig dan bij met laser.

Mechanisch verwijderen van haren is tijdelijk, maar hoe definitief is het verwijderen van haren met lichtflits, laser of elektrisch. Het menselijk lichaam is altijd in staat om nieuwe haren te ontwikkelen. Daarom is het beter om te spreken over duurzaam ontharen.

Centrum Definitief Ontharen
Acne Centrum Beek
Karin & Asha Lubkemann
Stationstraat 15 - Beek
Telefoon (046 437 20 27)

Centrum Definitief Ontharen

Objectief en professioneel

- Centrum Definitief ontharen is:
- Gediplomeerd en gespecialiseerd
 - Diverse methodes voor ontharen:
 - Laser
 - Lichtflits
 - Elektrisch (flash- en Blendmethode)
 - Lid ANBOS nr. 9972
 - Gratis consult
 - Erkend door zorgkostenverzekeraars



Wie meer informatie wenst of een afspraak wil maken, kan bellen met Karin & Asha Lubkemann, Stationstraat 15, Beek. Tel 046-4372027



Judith Schrouff

“Een bevalling is geen ziekte”

Bevallen is de normaalste zaak van de wereld. Zonder bevallingen is de mensheid binnen pakweg 100 jaar uitgestorven. In de euforie van de aanstaande geboorte ga je er niet vanuit, maar bij die ‘normaalste zaak’ kan ook van alles mis gaan. We vuurden de vijf vragen dit keer af op verloskundige (of vroedvrouw zoals ze in België zeggen) Judith Schrouff uit Blerick.

Hoe breed is het werkterrein van de verloskundige?

“Zeer breed. Het begint met de wens zwanger te worden. Hiervoor is er het kinderwensspreekuur. Door al vroeg met de zwangerschap bezig te zijn, verlaag je de kans op complicaties, zoals door extreem overgewicht of medicijngebruik. Verder begeleid je de zwangere en haar partner tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed. En je kijkt voortdurend of zorg nodig is, van jezelf, de huisarts, de gynaecoloog of de kinderarts.”

In hoeverre verschilt de verloskunde van de gynaecologie?

“Er zijn ook verloskundigen die in een ziekenhuis werken en gecompliceerde bevallingen begeleiden. Hierbij is de gynaecoloog eindverantwoordelijk. Keizersnedes gebeuren altijd door de gynaecoloog.”

Helpt de verloskundige alleen bij normale bevallingen of ook bij complicaties?

“De verloskunde draait vooral om de gezonde en de gynaecologie om de gecompliceerde zwangerschap. Er zijn echter veel raakvlakken en een goede samenwerking is cruciaal. Vaak begint een zwangerschap bij de gynaecoloog en wordt bij een gezond verloop verwezen naar de verloskundige voor verdere begeleiding. Het omgekeerde gebeurt natuurlijk ook in geval van een complicatie of de noodzaak van specialistische zorg. Omdat verloskundigen de verantwoordelijken zijn tijdens de kraambedperiode komen verloskundige en kraamvrouw elkaar na de geboorte meestal

weer tegen. Verloskundigen in het ziekenhuis werken ook mee tijdens gecompliceerdere bevallingen. De laatste jaren is het door de steeds betere samenwerking voor de eigen verloskundige ook mogelijk de bevalling in het ziekenhuis te begeleiden, waarbij de gynaecoloog eindverantwoordelijk is. Daar zijn wij en ook al die vrouwen erg blij mee. Denk aan een medische reden om in het ziekenhuis te bevallen, zoals wanneer de baby in het vruchtwater heeft gepoept. Er worden steeds meer baby's met hulp van de eigen verloskundige geboren.”

Veel vrouwen bevallen het liefst thuis. Hoe groot is de kans dat thuis iets mis gaat en is bevallen in een ziekenhuis niet aan te bevelen?

“Als verloskundige en vrouw vind ik het zeer belangrijk dat je de vrijheid hebt om te bevallen waar je je het prettigst voelt. Een bevalling is nu eenmaal geen ziekte. Je ontspannen en op je gemak voelen is uitermate belangrijk. De een kan dat in het ziekenhuis, de ander juist thuis. Medisch gezien is thuis bevallen even veilig als in het ziekenhuis. Wij zijn goed geschoold om complicaties aan te kunnen. Behalve de kennis bij een spoedgeval beschikken wij ook over de medicijnen om eerste hulp te bieden. Indien nodig, is de ambulance snel ter plekke. Verloskunde en gynaecologie werken volgens ‘evidence based medicine’, wat wil zeggen dat er een wetenschappelijke onderbouwing is voor al onze acties. Dat maakt ook de thuisbevalling veilig. Bij risico's wijk je automatisch uit naar het ziekenhuis en soms wordt die beslissing al tijdens de zwangerschap genomen.”

Kunt u iets zeggen over de beste manier om te bevallen?

“Bevallen in een andere houding dan de standaard houding, liggend op je rug, is zeker mogelijk. Vaak gaat een verticale bevalling op bijvoorbeeld de baarkruk of staand ook prima, dan helpt de zwaartekracht een handje. Soms kiezen mensen voor een bevalbad, onder water dus. Indien aan de voorwaarden is voldaan, is dat ook veilig. De verloskundige houdt wel in de gaten of een bepaalde houding goed is voor moeder en kind.”



Gevallen

Het is zes uur in de ochtend en ik wil mijn moeder helpen de wc te vinden in reactie op haar onrustige geschuiifel in bed en het over de bedrand slaan van haar benen. En het is de eerste keer dat zij mij niet herkent. ‘Wae ziet geej?’ klinkt het kribbig. Terwijl ik erbij sta, valt ze. Ze zet een te snelle stap. Ik ben er niet op bedacht dat ze niet stevig staat en ze klapt zonder enige reflexreactie voorover, met haar hoofd tegen de rand van het bed. Nu zit ze ineengedoken tegen het bed en ze jammert en huilt, haar hoofd houdt ze in haar handen. Ik ben ontzettend geschrokken en als ik haar zo zie vrees ik het ergste. Beelden flitsen voorbij: haar oogkas is gebroken, we moeten naar het ziekenhuis en het oog moet er uit, ze heeft een gat in haar hoofd, een hersenschudding. Ik duw meteen op de bel voor de nachtzuster. Dit kan ik niet alleen.

Het lijkt mee te vallen, in een ooghoekje komt een piepkleine bloeduitstorting. Mijn moeder heeft van de schrik in haar broek geplast. We helpen haar op de wc en in een schone pyjama. Ik voel me verschrikkelijk schuldig, alsof ik de val had kunnen voorkomen. Had ik haar meer tijd moeten geven om mij te herkennen? Maar misschien was ze ook gevallen als ik er niet geweest was en dan was ze alleen geweest... Was het misschien een tia? Het is niet de eerste keer dat mijn moeder gevallen is. Het komt steeds vaker voor dat haar benen dienst weigeren en dat ze zonder enige waarschuwing omvalt.

Een tweede verzorgende komt de bloeddruk opmeten volgens protocol: het lukt allemaal maar moeizaam, en ja, de bloeddruk is hoog, wat dacht je. Met ijs koel ik het oog van mijn moeder tegen de bloeduitstortingen en de pijn. Samen zitten we heel lang op de rand van het bed, ik praat zachtjes tegen

haar en gelukkig kent ze me weer. Ik hou haar vast, leg haar nog even in bed en zeg dat ik bij haar blijf. Stil ligt ze daar, en helemaal ontdaan maak ik thee en ruim ik mijn logeerbed op.



Een uurtje later begint onze dag als altijd. We doen een kattewasje, ik

help mijn moeder in haar kleren en we ontbijten als elke week. Mijn moeder geniet van haar boterham met aardbeien. Later luisteren we naar onze favoriete liedjes. En terwijl we meezingen met Wim Zonneveld, Willeke Alberti en Anneke Grönloh, begint zij ineens te fluiten. Ze vertelde me ooit dat zij als kind heel goed kon fluiten. Als de dokter komt is de herinnering aan het vallen al bijna weggevaagd. De beschermengel was in de buurt: behalve flinke bloeduitstortingen die nog zullen komen, is er geen schade. Mijn moeder heeft zelfs geen spoor van hoofdpijn. Het enige wat ze er zelf over zegt is dat het niet goed is in haar hoofd: ‘Ik snap helemaal niks meer’.

José Franssen, andragoge, gespecialiseerd in werken met ouderen en hun levensverhaal en ervaringsdeskundige op het gebied van mantelzorg en dementie



www.mitralis.nl

Kinderen en medicatie

Als een baby huilt, hoeft je niet direct te denken dat er iets ernstigs aan de hand is. Huilen is op zich een hele natuurlijke manier voor baby's om te laten zien hoe zij zich voelen. De baby kan krampjes hebben na de voeding bijvoorbeeld. Maar als je vermoedt dat er echt iets aan de hand is en je kind echt ziek is, wacht dan niet te lang met het raadplegen van je huisarts. Zeker niet vanuit een bepaalde geloofsovertuiging.

Hoe ouder je kind wordt, hoe beter je moet letten op de signalen die het afgeeft. Helemaal als er medicijnen aan te pas moeten komen. Medicijnen hebben op kinderen namelijk een heel andere uitwerking dan op volwassenen. Het is in geval van medicatie dan ook fout om kinderen als kleine volwassenen te zien en de medicatie alleen qua dosering aan te passen. Medicijnen werken bij kinderen vaak heel anders dan bij volwassenen. Dat geldt zeker voor baby's en erg jonge kinderen.

Problemen

Kinderen hebben in verhouding meer lichaamsvocht en minder spiermassa dan volwassenen en dat alleen al maakt dat medicijnen anders uitpakken. Het innemen van geneesmiddelen kan daardoor op problemen stuiten. Zetpillen en inhalators (in geval van astma) zijn minder goed bij kinderen te gebruiken dan bij volwassenen. Veel geneesmiddelen zijn bovendien niet getest op hun effect op specifiek kinderen of jongeren. Dus is extra voorzichtigheid geboden als kinderen medicijnen moeten gebruiken.



Zorgbelang

Huis voor de Zorg

15

Dosering

In Medisch Contact pleitte recent een huisarts ervoor om van Ibuprofen (een pijnstiller voor volwassenen) ook voor baby's van drie maanden een geneesmiddel te maken dat wel alleen mag worden voorgeschreven door een arts na beoordeling van de baby. Medicatie is goed mits noodzakelijk en juist gedoseerd. Zeker op heel jonge leeftijd. Het moet namelijk geen opmaat zijn voor onbeperkt gebruik op oudere leeftijd. Vooral als het genezend effect ter discussie staat. Volgens cijfers van de Stichting Farmaceutische Kengetallen gebruikten in 2012 ongeveer 50.000 basisschoolleerlingen van zes tot en met elf jaar met ADHD methylfenidaat. Van hen startte dat jaar een kwart met dit middel. Inmiddels neemt de populariteit ervan weer af.

Meer informatie

Op de website www.kindermedicatie.nl vind je veel informatie over kinderen en medicijngebruik. Voor de religieuze aspecten rond medicatie zie o.a. de ouderbrochure 'Vaccinatie: voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid', die op www.nvpzorg.nl te vinden is.

'ThinQ Together', informatieavond voor jonge mensen met Q-koorts



Q-uestion, de stichting voor mensen met Q-koorts, organiseert op 30 september a.s. een informatieavond voor Brabanders en Limburgers tot 35 jaar die Q-koorts hebben (gehad) en zich nog steeds niet de oude voelen. Ook ouders, partners en vrienden zijn van harte welkom. Je kunt verschillende workshops volgen over vermoeidheid na Q-koorts, hulp en begeleiding, re-integratie, rechten en plichten van werkgever en werknemer, solliciteren. De avond vindt plaats van 19.45 uur tot 21.45 uur in 'Cultureel Centrum 'Spectrum' aan de Steeg 9 in Schijndel. Aanmelden kan via www.stichtingquestion.nl.



Happy in het Molenpark

Bewegen is gezond. Dat geldt zeker voor ouderen. Daar kunnen zorginstellingen een mooie rol in spelen. Een goed voorbeeld daarvan is de beweegtuin voor ouderen met cognitieve problemen (stress, burnout, overspannen, depressie, angst) die Sevagram sinds 1 mei 2012 op haar locatie Molenpark in Heerlen in gebruik heeft. In deze grote tuin kunnen de bewoners op allerlei manieren bewegen. De toestellen in de tuin dagen de mensen uit hun fysieke krachten of hun gevoel voor evenwicht te testen en ze kunnen er allerlei spelletjes doen. Ook zijn er gezellige zitplekken. Het blijkt dat zij baat hebben om op die manier actief te zijn.

Verantwoordelijkheid en zeggenschap



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 ■ 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

Uw verpleegartikelen uitleen Verzorgd door Vivantes



- Via uw zorgverzekering kunt u een aantal verpleegartikelen zoals een rolstoel, verpleegbed, toiletverhoger, bedverhoger, douche- en toiletstoel, kosteloos lenen.
- De vergoeding kan per zorgverzekeraar verschillen. Check bij uw eigen zorgverzekering waar u recht op heeft.
- Voor het lenen van verpleegartikelen heeft u géén abonnement nodig.
- Om verpleegartikelen te kunnen lenen is een ziekenfondsnummer en BSN noodzakelijk. Neem daarom uw pasje van de zorgverzekeraar mee.

UITLEEN LOCATIES

Woonzorgcentrum Aelserhof | Aelserhof 1 | 6181 LB Elsloo
 Wijksteunpunt Amusant | Wagenaarstraat 160 | 6164 XR Geleen
 Wijksteunpunt Franciscus | Om de Toren 1 | 6191 KZ Beek
 Wijksteunpunt Kooypoort | Urmonderplein 43 | 6129 PC Urmond
 Zorgboerderij 't Puther Höfke | Kerkweg 82 | 6155 KP Puth

OPENINGSTIJDEN

Werkdagen 9.00 tot 16.00 uur

SPOED?

Wij leveren de gewenste verpleegartikelen ook buiten kantooruren. Bel: 046-411 35 00

TIP

Neem voor een snelle dienstverlening, voordat u naar een uitleenpunt gaat, telefonisch contact op met 046-411 35 00. Het gewenste product staat dan voor u klaar.

www.vivantes.nl



Slapen zonder rugpijn

Innovatief

- het enige bed ter wereld dat tijdens de slaap met u meebeweegt
- opwaartse ondersteuning door 26 hydraulische pompen
- een speciaal ontwikkelde matras die elke beweging van de lattenbodem volgt

Intelligent

- u ligt anatomisch correct in elke slaaphouding
- 45% minder draaien en woelen
- herstellende, kwalitatief betere nachtrust

Gezond

- aanbevolen door dokters, fysiotherapeuten en chiropractoren
- optimaal herstel van de tussenwervelschijven en lage rug
- bloedcirculatie en lymfestroom verbeteren
- minder hoofdpijn en stress



www.dorsoo.nl

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

Dorsoo Hasselt
 Genkersteenweg 171
 3500 Hasselt
 Tel +32 (0)11 74 66 62
info@dorsoo.be


Dorsoo
 Slapen zonder rugpijn