

# Heelkommentaar

WINTER 2012

A close-up portrait of an elderly woman with a green headscarf and a pink patterned garment. She has a gentle expression and is looking slightly to the left. The background is a soft, out-of-focus light brown.

Antisa Khvitsjava.  
(8 juli 1880-4 oktober  
2012): de oudste vrouw  
ter wereld.

Thema: *Niet langer jong*



## **Redactie**

Geesje Edens  
Elly van Ruitenbeek  
Ary Langbroek  
Annemarie Drenth  
Lida van Dijk

**Het Heelkommentaar verschijnt 2x per jaar en is een uitgave van Gezondheidscentrum “de Heelkom” te Achterveld.**

---

## **Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)**

De Nederlands Patiënten Consumenten Federatie is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiënten. De federatie fungeert als platform voor gemeenschappelijke beleidsontwikkeling en belangenbehartiging op inhoudelijke thema's.

De missie van de NPCF luidt als volgt:

'Realiseren van vraaggestuurde zorg voor patiënten en consumenten vanuit het patiëntenperspectief, uitgaande van solidariteit, keuzevrijheid en behoud van persoonlijke autonomie'.

Om deze missie te verwezenlijken streven patiënten- en consumentenorganisaties binnen de NPCF gezamenlijk de volgende doelstellingen na:

- Gezamenlijk ontwikkelen van visies, beleid, innovatie en activiteiten ten behoeve van gemeenschappelijke belangenbehartiging en het faciliteren daarvan.
- Behartigen van de gemeenschappelijke belangen van aangesloten patiënten- en consumentenorganisaties.
- Signaleren van leemtes in de patiënten- en consumentenbeweging en samen met de lidorganisaties verantwoordelijk voor het initiëren van oplossingsmogelijkheden.



Website: [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)

## Even voorstellen.....

Deze keer is het mijn beurt om me te voorstellen.

Mijn naam is Aline v.d. Hee. Ik ben getrouwd en woon in Barneveld. Na het behalen van mijn apothekersassistentendiploma heb ik een aantal jaren in de apotheek in Barneveld gewerkt. Vervolgens ben ik gaan werken in een apotheekhoudende huisartsenpraktijk in Garderen. Hier heb ik ook mijn doktersassistente diploma gehaald, zodat ik beide functies kon vervullen. Een afwisselende baan en ook erg leuk. Na er even tussenuit te zijn geweest, ben ik hier in Achterveld begonnen om een zieke collega tijdelijk te vervangen. Ik werk hier voornamelijk in de apotheek, maar ben dus ook inzetbaar bij de doktersassistentes.



Buiten het werk om vind ik het heerlijk om met mijn paard bezig te zijn en waar dus ook een hoop tijd in gaat zitten. Verdere hobby's zijn hardlopen, fotografie en het decoreren van taarten. In de winter komt daar het skiën nog bij.

Komende tijd zal ik hier nog regelmatig te zien zijn en zal ik vooral invallen tijdens ziekte, vrije dagen en vakanties van collega's. Met veel plezier!

*Aline van der Hee*

## Project “Op één lijn”



Eén van de sterke punten van Gezondheidscentrum de Heelkom is dat we met meerdere disciplines gestructureerd samenwerken rondom een bepaalde patiëntengroep. Zo zijn er al meer dan tien zorgprogramma's b.v. voor mensen met Diabetes, met COPD, met hart- en vaatziekten, depressie, kindermishandeling en ga zo maar door.

Dit jaar hebben we twee nieuwe patiëntengroepen benoemd waar we ons intensiever op focussen. Het zijn:

- 1) Ouderen, waarvan er in Achterveld relatief meer zijn dan in de rest van de gemeente of van Nederland.
- 2) Mensen die vanwege of naast hun lichamelijke klachten (b.v. een chronische ziekte) ook psychische problemen ervaren.

Beide doelgroepen hebben zeer uiteenlopende behoeften, passend bij de complexe zorgvraag die ze hebben. Ouderen willen graag zo lang mogelijk thuis blijven wonen met goede (en voldoende) ondersteuning. (In dit Heelkommentaar besteden we vooral aan deze groep aandacht)

Mensen met psychische problemen willen zo goed en zo snel mogelijk de juiste hulp krijgen, zien door al het aanbod de bomen door het bos niet meer en willen daarbij ondersteund worden.

Om aan deze, over het algemeen complexe hulpvragen te voldoen, wil het gezondheidscentrum meer en beter samenwerken met partners om hen heen op gebied van wonen (St. Joseph, woningstichting), zorg (ziekenhuis, GGZ instelling), welzijn (Stichting Welzijn Leusden, Steunpunt Mantelzorg) en werk en met hen en de cliënt zelf samenwerkingsnetwerken vormen.

Zo'n netwerk maakt multidisciplinaire samenwerkingsafspraken met elkaar, gebaseerd op de actuele richtlijnen. De netwerken moeten worden ondersteund vanuit een moderne en professionele

organisatie. Gezondheidscentrum de Heelkom kijkt daarbij ook goed om zich heen. Er zijn andere gezondheidscentra in de regio (o.a. Nijkerk, Maarn, Maarsbergen, de Bilt) die hetzelfde willen en wellicht kunnen we samenwerken en van elkaar leren.

Het gezondheidscentrum heeft hiervoor van de overheid extra subsidie gekregen. Het project Op één Lijn loopt tot eind 2013.

*Wypke Zuidweg*

De Heelkom  Gezondheidscentrum



Gezondheidscentrum



De Nije Veste

# Van het informatiepunt

## Ouderen



‘Iedereen wil oud worden, niemand wil het zijn’, een veelgehoorde uitspraak in de spreekkamer. Als je ouder wordt liggen de gebreken op de loer. ‘Dat hoort erbij’ zeggen we dan. Ja, dat is makkelijk gezegd! Pas als je door gebreken getroffen wordt weet je hoe het voelt. Wat het betekent afhankelijk te worden van anderen.

Als je geluk hebt heb je kinderen, vrienden of burens die met liefde voor je klaarstaan. Wat een geluk...maar de afhankelijkheid blijft. Het accepteren van deze lichamelijke achteruitgang is moeilijk.

Mensen die minder geluk hebben moeten, naast het accepteren, ook nog aankloppen bij instanties voor hulp of zorg. Je moet dan maar net iemand treffen die écht luistert naar je verhaal. En dat wordt vaak node gemist. Dat hoor ik ook vaak in de spreekkamer. De drempel is hoog.

In Achterveld wordt naar elkaar omgezien. In de Heelkom doen we ons best de mensen met aandacht te behandelen, adviseren, helpen.

Misschien goed om eens extra uit te kijken naar die mensen om ons heen waarvan je weet dat de enige glimlach die ze vandaag zien waarschijnlijk die van jou is.

*Ria Liemburg*

## Net terug uit het ziekenhuis, maar welke pil moet ik nu eigenlijk slikken?

Omdat veel mensen bij verschillende dokters komen, zijn er ook veel mensen die medicijnen kunnen veranderen. De ene keer is dit uw eigen huisarts, de andere keer is het de specialist en in de avonden of weekenden kan het een dokter op de huisartsenpost zijn. Het lijkt zo'n open deur, maar daarom is het heel belangrijk dat al deze dokters op de hoogte zijn van uw juiste medicijnlijst en het juiste gebruik.

Als apotheekhoudende huisartsen zijn wij over het algemeen gelukkig heel goed op de hoogte van de pillen die u inneemt. Maar er zijn momenten die toch kwetsbaar zijn. Bijvoorbeeld als u net bij de specialist bent geweest en deze heeft aangegeven om maar een pilletje meer of minder te nemen. U hebt nog voldoende in huis, dus een nieuw recept is niet nodig. Helaas weten we dan als apotheekhoudend huisarts niet altijd dat uw gebruik veranderd is.



De richtlijnen schrijven voor dat u zelf medeverantwoordelijk bent voor het actueel houden van uw medicijnlijst, samen met uw behandelende artsen. Wij zullen u daarom met regelmaat naar uw medicijnen vragen, bijvoorbeeld als u nieuwe medicatie bestelt, of als u voor een controlebezoek op het spreekuur komt. U krijgt van ons bij veranderingen een nieuwe medicijnlijst mee, maar u mag daar ook zelf om vragen. Bij langdurig gebruik zullen we u ook af en toe op het spreekuur vragen, om te bespreken of alle medicijnen nog nodig zijn, of dat de inzichten veranderd zijn en er aanpassingen noodzakelijk zijn. Daarnaast vragen we u ook om bij wijzigen dit zelf aan ons te melden. Bij onduidelijkheden na ontslag uit het ziekenhuis bijvoorbeeld, horen wij het graag van u, zodat we u kunnen helpen bij eventuele veranderingen in uw medicijngebruik en u uitleg kunnen geven over de verschillende geneesmiddelen.

*Annemarie Drenth*

## Mantelzorg

*Nieuw in Achterveld: vanaf 12 december gaat 'de Keukentafel' van start. Een koffiemoment voor mensen die in een mantelzorgsituatie zitten waarbij dementie een rol speelt. Welkom mantelzorger, welkom zorgvrager. U bent uitgenodigd voor een kopje koffie, een praatje, gezelligheid aan de keukentafel van Ria en Gijs Voskuilen. U bent niet de enige in deze situatie. Hoe doen andere mensen dat?*

*Vraag naar de eerstvolgende 'Keukentafel' bij het informatiepunt in de Heelkom, tel 0342-451333. In samenwerking met Steunpunt Mantelzorg Leusden.'*

De term 'mantelzorger' is voor veel mensen een beetje vaag. Het betekent kort gezegd dat je langdurig voor een chronisch zieke of gehandicapte zorgt, dat dit ontstaan is vanuit een sociale relatie (ouder, kind, vriend, buurman/vrouw) en dat je er niet voor betaald wordt.



Er zijn enorm veel mantelzorgers in Nederland. Bent u ook mantelzorger? Dan is het goed om te weten dat er veel voor u wordt georganiseerd. Praktische hulp en ondersteuning, cursussen, meedenken en de weg wijzen. Of soms alleen een luisterend oor. Mensen zijn vaak positief verrast over het aanbod.

Kent u bijvoorbeeld het mantelzorgcompliment? Dat is een bedrag van 200 euro dat door de zorgvrager kan worden aangevraagd en bestemd is voor de mantelzorger(s)

Wilt u meer weten over dit onderwerp? Of over de andere mogelijkheden van ondersteuning? Neem dan contact op met het informatiepunt in de Heelkom of rechtstreeks met Steunpunt Mantelzorg Leusden via 033 – 4953077.

*Ria Liemburg*

# **Multidisciplinaire samenwerking in de Heelkom bij valpreventie bij 65+**

## **Inleiding**

Onder valpreventie verstaan we: voorkomen dat u (weer) valt, of voorkomen dat u letsel oploopt als u valt.

Dit jaar zijn wij in de Heelkom gestart met het schrijven van een protocol voor het verbeteren van de samenwerking van de zorgverleners in de Heelkom, bij het signaleren en voorkomen van valincidenten. Wij willen hierbij de kennis over valrisico's bij alle betrokken zorgverleners vergroten, de communicatie optimaliseren tussen ouderen en relevante zorgverleners over signalen die wijzen op verhoogd valrisico. Daarnaast willen we een goed afgestemde preventieve aanpak realiseren.

Wij doen dit samen met: huisartsen, doktersassistentes, praktijkondersteuners, apothekersassistentes, thuiszorg, fysiotherapeuten, ergotherapeut en het zorgloket. Ook verzorgingshuis St. Joseph werkt met ons samen.

## **Cijfers en feiten**

Eén op de drie 65-plussers valt minstens 1x per jaar. Bij het toenemen van de leeftijd neemt het risico op vallen nog meer toe. Bij ouderen met dementie kan dit percentage zelfs oplopen tot 66%. Van de ouderen die vallen, valt 10-30% twee of meer keren per jaar.

Valincidenten kunnen het zelfvertrouwen van ouderen beïnvloeden. Veel ouderen blijken na het vallen bang te zijn opnieuw te vallen. Dit kan uiteindelijk weer leiden tot angst voor verandering in eigen leven en wonen en tot vragen als 'kan ik wel thuis blijven wonen?' En 'moet ik een rollator of stok gaan gebruiken?'.

Ruim de helft van de ouderen die op de Spoedeisende Hulp komt na een valincident heeft een breuk opgelopen. Meestal betreft dat breuken aan de onderste ledematen of de polsen.

Ouderen herstellen vaak langzaam en verliezen daardoor een deel van hun zelfredzaamheid en sociale contacten. Aangezien het percentage ouderen onder de bevolking de komende jaren zal toenemen, neemt naar alle waarschijnlijkheid ook het aantal ouderen dat te maken krijgen met valincidenten toe.

Vallen kan bijvoorbeeld komen door: struikelen, te snel opstaan, vallen van een trap of ladder, uitglijden, niet voldoende verlichting, slechte/gladde schoenen. Ook onveilig of niet gebruik maken van loophulpmiddelen kan vallen veroorzaken. Andere oorzaken kunnen zijn: medicatie, specifieke ziekten (denk aan Parkinson), over- of ondergewicht, snel opstaan, slecht zien, slecht evenwicht.

### **Werkwijze in de Heelkom**

Door gebruik te maken van een valrisico test kunnen we ouderen (vanaf 65 jaar) met een verhoogd valrisico beter screenen. Hierbij willen wij weten of u de afgelopen 12 maanden gevallen bent, of u mobiliteitsproblemen heeft (kunt u nog goed lopen, opstaan etc.) en of u bang bent om te vallen. Als u hierop positief scoort nemen wij (huisarts/POH, fysiotherapeut of ergotherapeut) een valanalyse af, die bestaat uit een vragenlijst en testjes over hoe u beweegt.

Wij willen:

- signalen van verhoogd valrisico tijdig herkennen
- ouderen onderzoeken op valverhogende risico factoren
- ouderen doorverwijzen naar een zorgverlener voor preventieve valrisico begeleiding.

### **Behandeling en begeleiding**

Huisarts:

medicijnen nakijken, ziektebeelden opzoeken, gezichtstest uitvoeren

Praktijkondersteuner:

kan gedelegeerde taken van de huisarts overnemen

Fysiotherapeut:oefeningen voor spierkracht, beweeglijkheid en uithoudingsvermogen, balanstraining, looptraining en training dagelijkse handelingen.

## Ergotherapeut:

woning bekijken en aanpassen, vaardigheden trainen in en om huis

Een stijging van het aantal ongelukken kan druk op de zorgsector vergroten. Met z'n allen moeten we vallen zien te voorkomen, angst voor vallen vermijden en kosten in de zorg laag houden. Door valpreventie zal het aantal ongevallen door de vergrijzing de komende jaren mogelijk minder sterk stijgen en liefst dalen.



Stel uw rollator goed af en zorg voor een juiste houding



Leef in een veilig huis

Plaatjes uit folder van Nederlandse patiënten consumenten federatie

<http://www.veiligheid.nl/voorlichtingsmateriaal/brochure-zorg-dat-u-thuis-niet-valt>

In deze brochure staat een test waarmee ouderen kunnen zien of hun gewoontes en huis veilig zijn. Ook vinden ze daar per plek in huis alle risico's en tips om vallen te voorkomen.

*Jacqueline van Lobenstein, fysiotherapeut*  
*Petra de Witte, praktijkondersteuner*  
*Margreet Morelissen, ergotherapeut*

## **In gesprek met Peter van den Akker (uitvaartverzorg)**

Terwijl buiten de wind stevig waait en de herfst doorzet zitten wij, onder het genot van een heerlijk kopje koffie, aan tafel bij Peter van den Akker “onze Achterveldse uitvaartverzorg!” Wij vertellen Peter dat dit nummer van het Heelkommentaar in het teken staat van het ouder worden en dat daarbij ook de uitvaart een deel van uitmaakt.

Veel meer heeft hij niet nodig en al snel begint Peter te vertellen: Vanaf de lagere school is Peter naar de technische school gegaan, dat deed hij liever niet, want leren was niet zijn sterkste punt. Maar wat hij later wilde worden wist hij al vlug: werken bij de wegenwacht, dat was in die tijd op de motor of werken op de ambulance of begrafenisondernemer. Al snel werd hij aangenomen bij de CVU een uitvaartondernemer in Amersfoort. Al op de eerste dag kreeg hij zijn eerste overledene en voordat de dag om was waren het er twaalf. Bij thuiskomst vertelde hij zijn vrouw dat hij niet hoefde te eten en heeft zich toen wel drie keer gedoucht. Dit was de vuurdoop. Zoveel heeft hij er in zijn verdere loopbaan niet meer op een dag gehad. Hij was er wel in één keer door, echt wennen doet het nooit, maar hij heeft wel goed met de dood leren omgaan. Het hoort bij het leven al is het wel moeilijker als er kinderen sterven. Dan wil de emotie wel eens naar boven komen, maar nooit op het werk.



Vol overgave verteld Peter verder over zijn werk, de verruwing zoals hij dat noemt, waar hij toch moeite mee heeft. Het zakelijke dat in deze tijd de overhand krijgt. Voor elk bezoek dat gebracht wordt aan de familie staat een vaste tijd en alles wat er gedaan moet worden, wordt omgezet in tijd en geld en daar hebben dorpen zoals Achterveld, Hoogland,

Hooglanderveen en Nijkerk moeite mee. Ook Peter vindt dat je de mensen de tijd moet kunnen en willen geven die zij nodig hebben en probeert dat ook zoveel mogelijk voor elkaar te krijgen. Hij werkt vanuit zijn hart.



In deze drukke moderne tijd heeft hij altijd geprobeerd zichzelf te blijven en altijd vol respect pratend over de overledene en met zijn/haar naaste familie. Peter vertelt ons dat hij in al die jaren heeft geprobeerd om de familie bij te staan zonder zelf op de voorgrond te treden.

Hij is altijd heel open naar de mensen gebleven en heeft hen op de mogelijkheden gewezen die er zijn, bijvoorbeeld dat je in principe alles zelf mag doen: de aangifte, het afleggen, je eigen overledene begraven etc. De uitvaartondernemer is er vooral om je in moeilijke tijden veel werk uit handen te nemen, waar je hoofd niet naar staat, maar waarschuwt hij: alles wat de uitvaartondernemer voor je doet kost geld! Peter regelt geen uitvaarten, dat doen zijn collega's. Peter houdt zich meer bezig met het halen en brengen, wassen en aankleden van de overledene, aangifte, rouwkaarten etc

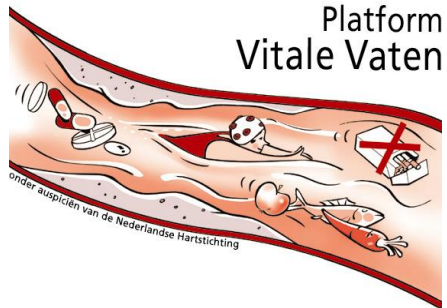
Tijdens het gesprek met Peter wordt duidelijk dat er meer dan vroeger wordt nagedacht over de dood, maar er over praten is voor een hoop mensen toch nog heel moeilijk. Misschien toch maar proberen???

Peter heeft nooit spijt gehad dat hij niet bij de wegwacht of de ambulancedienst is terecht gekomen en kijkt met veel dankbaarheid terug op zijn vak als uitvaartverzorger

*Elly van Ruitenbeek*  
*Geesje Edens*

## Vitale Vaten

In 2009 is bij de Heelkom het project Vitale Vaten gestart. Doel was om mensen die hart- en vaatdoeningen hebben, maar ook mensen die daar een hoger risico op lopen, b.v. omdat iemand in de familie een hartinfarct heeft gehad, betere zorg te leveren.



Bij de zorg voor mensen met een chronische ziekte zoals hart- en vaatziekten is een gestructureerde aanpak van belang. Maar ook, de patiënt een actieve rol te geven in het zorgproces waarbij er voortdurend contact (mogelijk) is tussen de zorgverlener(s) en de patiënt. Ook moet er aandacht zijn voor andere problemen, want een chronische ziekte gaat vaak gepaard met meerdere klachten of b.v. psychische problemen.

De zorg in de Heelkom nog beter maken wilden we doen door:

1. Goede werkafspraken te maken tussen de huisarts, de praktijkondersteuner, de fysiotherapeut en de diëtiste.
2. De patiënt zelf meer te betrekken bij zijn of haar behandeling. De patiënt zelf laten bepalen welke zorg hij/zij nodig heeft.
3. De patiënt ervan bewust te maken en te ondersteunen bij het verbeteren van zijn of haar leefstijl. Om gezonde keuzes te maken zoals gezondere voeding eten, meer bewegen, stoppen met roken, minder drinken, etc. In veel gevallen hangt een ongezonde leefstijl namelijk samen met het krijgen van chronische aandoeningen.
4. Gebruik te maken van een gezamenlijk patiëntendossier waar ook de patiënt zelf in kan kijken.

Nu, drie jaar later is het project succesvol afgerond.

Er is een zorgprogramma met werkafspraken. Er is een gezamenlijk patiëntendossier (de toegang voor de patiënt is nog niet helemaal klaar maar dat komt binnenkort). We maken gebruik van het individueel zorgplan waarbij de doelstellingen per patiënt worden vastgelegd en waarmee de patiënt zelf aan de slag gaat onder begeleiding van de praktijkondersteuner. Er is een informatieavond voor patiënten geweest en patiënten hebben hard gewerkt aan het verbeteren van hun leefstijl.

Ruim 180 patiënten van de Heelkom hebben meegedaan aan het project. Zij hebben in de afgelopen 3 jaar ook een aantal uitgebreide vragenlijsten ingevuld (waarvoor onze hartelijke dank!). Er werd namelijk – anoniem - wetenschappelijk onderzoek gedaan bij de deelnemers aan het project. Niet alleen in de Heelkom maar ook bij 20 andere Vitale Vaten projecten in het land. De onderzoekers hebben b.v. gevonden dat:

- De samenwerking tussen verschillende zorgverleners meerwaarde heeft.
- Dat door samenwerking een verbetering van de kwaliteit van de zorg optreedt.
- Dat hoogopgeleide mensen betere zelfmanagers zijn, dat wil zeggen dat hoog opgeleiden beter met hun chronische ziekte kunnen omgaan. Zij voelen zich daardoor ook beter en hebben een betere kwaliteit van leven.

Er worden het komende jaar nog meer resultaten uit het onderzoek verwacht. Bijvoorbeeld of de leefstijl van deelnemers daadwerkelijk is verbeterd.

De Heelkom is blij dat ze heeft meegedaan. De zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten is verbeterd. Daarom gaan we gewoon door met deze ‘nieuwe’ werkwijze.

Voor deelnemers die hebben meegedaan veranderd er dus niets, behalve dat ze geen vragenlijsten meer hoeven invullen :-)

*Wypke Zuidweg, coordinator*

# DE:3 LINDEN

T A N D A R T S P R A K T I J K

TANDARTSPRAKTIJK VOOR ALGEMENE EN ESTHETISCHE TANDHEELKUNDE

HOE MOOI  
IS UW LACH?

W. VAN AMERSFOORTSTRAAT 65 3791 AP ACHTERVELD  
TEL 0342-452751 • TANDARTS@DEDRIELINDEN.INFO  
W W W . D E D R I E L I N D E N . I N F O

# Autobedrijf Terveld BV

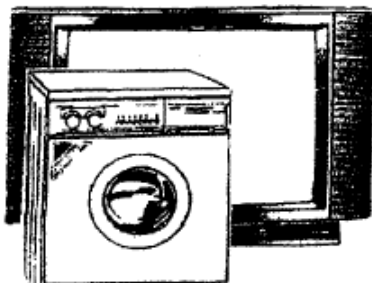
- \* Verkoop nieuwe auto's
- \* In- en verkoop gebruikte auto's
- \* Reparatie en onderhoud
- \* Expertise en schade regeling
- \* APK autokeuringen
- \* Elektronica voor automobielen
- \* Inbouwspecialist alarm- en navigatiesystemen



**Hessenweg 196 3791 PN Achterveld**

**Tel. 0342-450045**

---



**verkoop en reparatie  
van audio, video en  
elektrische huishoudelijke  
apparaten**

Uw elektro specialist

*A. A. van Daatselaar*



Achterveld - Hessenweg 180 - Tel. (0342) 45 12 27

## Manueel therapeut

Eindelijk is het zover, na 3 jaar hard studeren ben ik afgestudeerd als master in de manuele therapie, en ja, wat houdt dat eigenlijk in?

Als je klaar bent als fysiotherapeut dan heb je tal van mogelijkheden om je verder te ontwikkelen. Dit heb je door kleine cursussen of nascholingen te volgen, zoals hartrevalidatie, diabetes, copd/astma of hele opleidingen te volgen zoals: bekkenbodemb therapie (Jacqueline), kinderfysiotherapie (Henriëtte) haptonomie, geriatrie, sportfysiotherapie, psychosomatische fysiotherapie en manuele therapie. De laatste verdiept zich meer in gewrichtsleer: hoe bewegen gewrichten, wat is hun normale stand, wat hoort hun normale bewegelijkheid te zijn. Dit leer je te onderzoeken (wervel voor wervel) en te kunnen behandelen middels verschillende behandeltechnieken, waaronder voor velen de bekende manipulatie of wel kraken genoemd.



### *Manuele therapie en chiropractie.*

Manuele therapie moet je niet vergelijken met chiropractie, dit is een opleiding in Amerika. Ze gaan van hele andere benaderingsmethoden uit en manipuleren altijd. Wij, manueel therapeuten, kijken welke therapie geïndiceerd is. Dat kan bestaan uit manipuleren, maar dit hoeft niet. Dit laatste punt zal ik wat verder op in gaan, daar de oude opleiding voor manueel therapeuten wel zo was. Kom je dus bij een manueel therapeut terecht die meer dan 10 jaar geleden afgestudeerd is, zal deze veel vaker de kraaktechnieken gebruiken.

*Waarom is dit veranderd?*

In de loop der tijd, daarom heet het ook een master studie, is men gaan kijken en onderzoeken wat nu het werkelijke effect is van een manipulatie, bij welke doelgroep dit geïndiceerd is, en bij welke niet. Men is wetenschappelijk onderzoek gaan verrichten naar heel veel testen en behandel mogelijkheden en heeft gekeken welke nu wel daadwerkelijk bewezen effect hebben, en welke niet. Het eerste jaar manuele therapie bestond dan ook totaal niet uit kraken, maar puur uit heel veel onderzoeken lezen en de nadruk leggen op verschillende testen. Was vroeger de test voor een hernia in de lage rug het been passief gestrekt omhoog heffen, waarbij de patiënt een schietende pijn ervaarde, nu blijkt uit onderzoek dat deze test niet echt betrouwbaar is voor het aantonen van een hernia. Zelfs een scan

(MRI) waar een hernia op te zien is wil niet zeggen dat de patiënt ook daadwerkelijk klachten heeft. Het is gebleken dat heel veel mensen een hernia hebben in de lage rug, zonder klachten. Dit maakt het onderzoek naar een hernia een stuk lastiger en ingewikkelder dan men vroeger dacht. Daarom bestaat het onderzoek voor een hernia nu uit veel meer dingen dan alleen het been heffen en weten we, dat als je niets doet de resultaten na een jaar net zo goed kunnen zijn als bij opereren. Dit zijn handige dingen om te weten.

Je kunt dus zeggen dat de opleiding tot manueel therapeut verschoven is van heel veel vaardigheden op doen en oefenen op het gebied van kraken/manipuleren naar een heel groot gebied van hedendaagse up tot date kennis, en de testen leren die daar voor nodig zijn om tot een goede degelijke diagnose te komen.



***Wat is nu dan het verschil tussen een fysiotherapeut en een manueel therapeut?***

Iemand zei het zo: een manueel therapeut heeft een grotere gereedschapskoffer met meer erin, zowel op onderzoeksgebied, kennis, als therapie. Wil dat dan zeggen dat je bij een fysiotherapeut minder op het goede adres bent? Nee, totaal niet, alleen een manueel therapeut heeft als voordeel dat je (soms) sneller van je klachten af bent door beter onderzoek en betere of effectievere behandelmethoden.

***Waar ligt ons vakgebied als manueel therapeut?***

Eigenlijk zijn wij voornamelijk geschoold in de nek, rug en schouder. Hier ligt met name onze meerwaarde.

***Is het gevaarlijk?***

Nee, over het algemeen niet. De knoep-krak die je hoort is het gewricht dat vacuüm trekt en loskomt. Hierdoor is er vrijwel direct meer bewegelijkheid en dit heeft een ontspannende werking op de spieren. Er breekt dus niets. Uiteraard zijn er gevallen bekend waar het mis is gegaan, maar vaak komt dit door andere bestaande ziektes zoals botontkalking, zeer hoge bloeddruk of zeer hoge afweerspanning van de spieren. Deze ziektes zijn contra indicaties voor een manipulatie en worden altijd uitgevraagd.

Als laatste: de patiënt heeft altijd de keus om vanwege angst of niet willen niet te laten manipuleren. Zoals ik al zei: genoeg andere behandelmethoden over!

*Bartho Nuijens, manueel therapeut*

## Vergoeding fysiotherapie

De gezondheidszorg in Nederland is continu in beweging. Dat geldt ook voor fysiotherapie. Bij elke verzekeraar zit fysiotherapie in het aanvullende pakket. Bent u aanvullend verzekerd dan heeft u recht op een aantal fysiotherapeutische behandelingen. Fysiotherapie zit niet in de basisverzekering (een aantal uitzonderingen hierop staan hieronder beschreven). Wie geen aanvullende verzekering heeft afgesloten kan wel naar de fysiotherapeut maar moet zelf betalen.

### **De hoeveelheid behandelingen:**

De hoeveelheid behandelingen ligt aan uw verzekeraar en uw aanvullende pakket. Uw verzekering vergoedt een maximaal aantal behandelingen of een maximaal bedrag per jaar. Hoe uitgebreider uw aanvullende verzekering is, hoe meer behandelingen fysiotherapie vergoed worden of hoe groter het vergoede maximale bedrag per jaar is.

### **Chronische behandelingen:**

Voor sommige aandoeningen geldt chronische fysiotherapie. Denk hierbij aan ernstige botbreuken, revalidatie na een operatie of een neurologische aandoening zoals hersenbloeding. Hiervoor is een speciale lijst ontworpen, die in uw verzekeringsvoorwaarden staat. Sommige aandoeningen die wel chronisch lijken, zoals chronische rugklachten, vallen hier niet onder.

Chronische fysiotherapie wordt betaald uit de basisverzekering. Maar let op, *pas na de 20<sup>ste</sup> behandeling!* Die eerste 20 behandelingen vallen onder uw aanvullende verzekering. Echter als die te kort schiet, of u hebt deze verzekering niet dan zult u de eerste 20 behandelingen geheel of gedeeltelijk zelf moeten betalen.

### **Kinderfysiotherapie en fysiotherapie bij urine-incontinentie**

Bovenstaand geldt niet voor fysiotherapie voor kinderen onder de 18 jaar en voor therapie bij urine-incontinentie. Dit zit in de

basisverzekering: 18 behandelingen voor kinderen en 9 behandelingen voor incontinentietraining.

Als u na deze behandelingen nog fysiotherapie nodig heeft, worden deze weer vergoed uit uw aanvullende verzekering.

**Ligt u wakker  
van uw rug  
of van de  
vergoeding  
voor  
fysiotherapie?**

Behandelingen  
worden vaker vergoed  
dan u denkt.



### **Eigen risico**

Kosten uit de aanvullende verzekering worden door de zorgverzekeraar vergoed en gaan niet af van het eigen risico. Omdat fysiotherapie vrijwel geheel in de aanvullende verzekering zit, valt het niet onder het eigen risico.

De fysiotherapie die uit de basisverzekering wordt vergoed (chronische indicaties vanaf de 21ste behandeling en de eerste 9 behandelingen bij urine-incontinentie) vallen in de regeling van het verplicht eigen risico.

Kinderen onder de 18 jaar betalen geen eigen risico.

### **Gecontracteerde zorg:**

Er bestaan misverstanden over wel of niet gecontracteerde fysiotherapie. Als praktijk maken we afspraken met de zorgverzekeraar over de geleverde zorg. Heeft een praktijk een contract afgesloten, dan vergoedt de verzekeraar de behandeling volledig. Bij een praktijk zonder contract vergoedt de zorgverzekeraar maar een deel van de behandeling. Fysiotherapie de Heelkom heeft contracten met alle verzekeraars.

### **DTF: directe toegankelijkheid fysiotherapie.**

Sinds 1 januari 2006 heeft u geen verwijfsbriefje meer nodig voor de fysiotherapeut. Natuurlijk, u mag nog altijd eerst een afspraak maken bij de huisarts. Maar het hoeft in principe niet meer als het om het

bewegingsapparaat gaat. Dat heeft voordelen: zo komt u ‘direct’ bij de fysiotherapeut terecht, zodat u snel kunt beginnen met werken aan uw herstel. De huisarts blijft de centrale rol spelen in de coördinatie van uw zorg. Voor aandoeningen vallend onder de chronische fysiotherapie en aan huis behandelingen hebben wij wel een verwijzing van de huisarts of specialist nodig.

Voor vragen kunt u altijd terecht bij de (behandelend) fysiotherapeut

*Bahram Hossainian, fysiotherapeut*



Slaapkenner™  
VAN RAVENHORST

ervaar het verschil

Slaapkenner Van Ravenhorst, Hessenweg 72  
3835 PL Stoutenburg, Tel. 0334 94 08 44  
[www.vanravenhorst.eu](http://www.vanravenhorst.eu)

## Tien tips voor gezond ouder worden

1. Bereid je voor op de toekomst!
2. Houd je levensvreugde vast
3. Probeer in beweging te blijven...
4. ... en let goed op je voeding
5. Blijf in contact met andere mensen, ook buiten je "eigen" groep
6. Blijf je verwonderen, prikkel je nieuwsgierigheid  
en ga erop uit
7. Blijf maatschappelijk betrokken en laat je niet "afschrijven"
8. Zoek passende steun in je eigen omgeving en erken  
dat hulp vragen mag
9. Maak gebruik van de (formele) zorg waar je recht op hebt.....
- 10..... en maak je daar niet te veel afhankelijk van!

Bron: Mediator (uitgave van ZonMW)

## Klantenpanel

In het begin van de zomer is in de Heelkom een klantenpanel georganiseerd met als doel te onderzoeken wat de gebruikers van Heelkom vinden van de wijze waarop met hen door de Heelkom medewerkers wordt gecommuniceerd.



De avond werd geleid door een onafhankelijk gespreksleider. Er werden opnames gemaakt door een medewerker van de filmclub Leusden en de beelden werden rechtstreeks naar een naastliggende ruimte gestuurd waar een afvaardiging van de Heelkom live mee kon kijken en luisteren.

Uit de aanmeldingen werd een selectie gemaakt zodat er 12 deelnemers waren uit verschillende leeftijdsgroepen en woonomgevingen (Achterveld, Leusden, De Glind).

Er werd door deelnemers heel positief gesproken over de Heelkom medewerkers. Mensen zijn tevreden over de bejegening, sfeer en professionaliteit, zij voelen zich welkom.

Toch waren er ook een paar minpuntjes te melden.

1. Zo vindt men het vervelend dat er in de wachtkamer meegeluisterd kan worden met wat er aan de balie gebeurt. Of je wilt of niet: je hoort waar over gesproken wordt.
2. Daarnaast is niet iedereen even duidelijk op welk moment ze met hun formulier bloed kunnen prikken.
3. Het is soms moeilijk te bepalen wie het aanspreekpunt is in de Heelkom bij complexere zorgvragen.

Verder gaven de deelnemers aan open te staan voor het gebruik van nieuwe media voor consulten of vragen, zoals bijvoorbeeld skype, email of webcam.

Toch worden ook de huidige communicatievormen als het Heelkommentaar en de website op prijs gesteld. Er werd aangegeven dat deze verschillende vormen van communicatie prima naast elkaar kunnen bestaan.



Van deze avond is een verslag gemaakt en verstuurd naar de deelnemers.

De actiepunten zijn inmiddels intern besproken:

Ad 1: Er zijn twee wachtkamerschermen geplaatst. Deze worden binnenkort voorzien van informatie over de Heelkom in zijn algemeenheid. Daarnaast wordt er onderzoek gedaan naar de mogelijkheid van achtergrondmuziek.

Ad 2: Wat betreft de formulieren voor bloedafname wordt gewerkt aan betere communicatie.

Ad 3: In het project “Op een lijn” (zie ook artikel in dit Heelkommentaar) gaan we o.a. aan de slag met ouderenzorg. Dit beslaat een breed terrein met vaak uitgebreide zorgvragen en vereist multidisciplinaire samenwerking, zowel intern als extern. De ervaringen die hieruit voort komen kunnen op een later moment breder ingezet worden.

Voor zowel de deelnemers als voor de Heelkom medewerkers was het een leuke en informatieve avond. De deelnemers vonden het positief dat ze deze avond de gelegenheid hadden zich uit te spreken en dat er ook iets met de uitkomsten wordt gedaan. Voor de medewerkers was het goed te horen wat er leeft en wat mensen belangrijk vinden.

## Gezocht: groene vingers

Voor het klein onderhoud van de tuin rondom ons gezondheidscentrum zijn we op zoek naar vrijwilligers.

*De huidige vrijwilligers Peter Menkveld en Ary Langbroek gaan na 7 jaar stoppen. Ook vanaf deze plaats bedanken we hen hierbij voor hun inzet!*

Heeft u groene vingers? En lijkt het u leuk om de tuin rondom ons centrum te verzorgen? Dan horen we graag van u.

In de winter vraagt de tuin niet veel onderhoud (wel af en toe wat veegwerk) maar in de zomer is een wekelijkse ronde zeker nodig. Het jaarlijkse grote onderhoud wordt uitbesteed. U kunt uw tijd zelf indelen en de bedoeling is dat er 2 of 3 vrijwilligers deze klus samen oppakken.

Als u graag meewerkt om uitstraling van ons centrum op peil te houden, neem dan even contact op met Jacqueline van Lobenstein of Willem Koch via [info@heelkom.nl](mailto:info@heelkom.nl) of telnr 451333. Ook voor nadere informatie kunt u bij hen terecht.



## **Patiëntenbibliotheek**

*Patiëntenbibliotheek: maandag- woensdag- en vrijdagochtend 08.30 – 12. 30 uur*



**Titel** : Zelfredzame ouderen  
**Schrijver:** J.C.M. Hattinga Verschure  
**ISBN** : 90 35211758

Een goede kwaliteit van het bestaan vereist meer informatie over het wezen en de betekenis van zelfredzaamheid. Maar ook degene die mantelzorg verlenen zijn gebaat bij een helder beeld over de mogelijkheden en grenzen van hulp. Men is meer en meer aangewezen op zelfredzaamheid.

**Titel** : Mijn ouders, ouder  
**Schrijver:** Dick Kits  
**ISBN** :978 90 80997219

Als ouders op een leeftijd zijn gekomen, krijgen zij hun beperkingen. In veel gevallen zullen zij dan, voor hulp of zorg een beroep doen op hun kinderen. De hoofdstukken 10x kwaliteit van leven, gedragsveranderingen door ziekte, ouderdom en sterven geven u handvaten voor de vaak nieuwe en vreemde omstandigheden.

**Titel** : Hoe vind ik de balans?  
**Schrijver:** Jeanette van Tulder  
**ISBN** : 90 75139713

Mantelzorgers vertellen waarom zij niet kozen voor de VUT, maar voor regelingen die helpen de balans te vinden tussen werk en zorg ook op latere leeftijd te behouden. Vaak blijkt het lastig om het combineren van werk en zorg bespreekbaar te maken op het werk. Er staan in dit boekje verschillende voorbeelden hoe je e.e.a. kunt aanpakken en geeft ook aan organisaties en instellingen tips hoe zij de mantelzorg kunnen informeren, adviseren en of doorverwijzen.

## Kommaatjes

### ➤ Graag uw aandacht

Door het vertrek van de dokters L.A.M. Koch, B.F. Schaeffner, en J.R. Blom merken we dat we sommige specialistenbrieven niet ontvangen. Het blijkt dan meestal dat één de vertrokken dokters nog geregistreerd staat in het ziekenhuis als uw huisarts. Helaas laat het ziekenhuissysteem het niet toe om al deze mensen te selecteren en om te zetten naar W. Koch. We willen u vragen om bij bezoek aan het ziekenhuis te controleren of Willem Koch als huisarts geregistreerd staat op uw ponsplaatje, ook als Marloes Rietmeijer of Annemarie Drenth uw vaste huisarts is. Alle post wordt door alle drie de huisartsen gelezen.

### ➤ Verpleegkundig overgangsconsulente

In Leusden is werkzaam als verpleegkundig overgangsconsulente Johanneke Klaassen. Zij informeert, adviseert en begeleidt vrouwen met zorgvragen tijdens de overgang.

Een overgangsconsulente heeft een specialistische opleiding gevolgd. Bij deze opleiding komen alle aspecten van de overgang aan bod. Welke oplossingen voor klachten zijn er, wat kunt u zelf doen.

U kunt zonder doorverwijzing van de huisarts bij haar terecht. De meeste zorgverzekeraars vergoeden de consulten, geheel of gedeeltelijk, afhankelijk van uw aanvullende verzekering.

Johanneke Klaassen, Hoefijzer 31, 3833 XA Leusden.

Website: [www.johannekeklaassen.nl](http://www.johannekeklaassen.nl),

mail: [johanneke.klaassen@xmsnet.nl](mailto:johanneke.klaassen@xmsnet.nl)

tel: 033 – 495 02 48

### ➤ ICE

Medewerkers van ambulancediensten maken steeds vaker mee dat de patiënt een mobieltje bij zich heeft maar moeten de hele gsm doorspitten om het telefoonnummer te vinden van ouder,

partner of contactpersoon. Een slimme oplossing is de zogenaamde ICE-code. ICE staat voor: In Case of Emergency. Het lijkt een goed idee een adres te creëren onder de naam ICE. Onder deze lettercombinatie wordt de naam opgeslagen van de persoon die geïnformeerd moet worden in geval van nood. Indien meerdere nummers worden gebruikt, vermeldt dan de namen ICE1, ICE2, ICE3, etc.... Het is gemakkelijk te realiseren, kost niets en kan zeker een verschil maken als het snel moet gaan.

➤ Kinderfysiotherapeute

Henriette Stermerdink was begin november al weer 12½ jaar werkzaam in de Heelkom als kinderfysiotherapeute. Gefeliciteerd met dit jubileum!



➤ Maatschappelijk werk

Marijke van der Veen stopt per januari a.s. met haar baan als maatschappelijk werker. Marijke is, naast haar reguliere werkzaamheden, altijd bereid geweest energie te steken in werkgroepen, samenwerking, multidisciplinair overleg en dat al sedert 1997. Haar positieve, opbouwende inbreng zullen we missen! Marijke bedankt!

Haar opvolgster, Ardie Harmsen, stellen we de volgende keer aan u voor.

➤ 2013

De medewerkers van gezondheidscentrum De Heelkom wensen u allen heel fijne feestdagen en een goed en gezond 2013 !



## TELEFOONNUMMERS

### **MAATSCHAPPELIJK WERK**

**Mevr. M. van der Veen**

**Per januari: Mevr. A. Harmsen**

Spreekuur:

1<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> donderdag, 10.00-11.00 u

0342-451333.

Elke werkdag in Leusden, van  
09.00-10.00 u., 033-4945618

### **FYSIOTHERAPIE**

**Dhr. G.K. Oudshoorn**

**Mevr. J. van Lobenstein**

**Mevr. H. Stemerink-Brouwer**  
(kinderfysiotherapeute)

**Dhr. B. Nuijens**

**Dhr. B. Hossianian**

Spreekuur volgens afspraak:

0342-451542

### **LOGOPEDIE**

**Mevr. N. Bakker-Kruithof**

Spreekuur op maandag volgens

afspraak: 0342-451333

Op andere dagen 033-4950847

(Praktijk Leusden)

### **PSYCHOLOOG:**

**Mevr. M. van Boheemen**

Volgens afspraak: 0342-451191

### **PSYCHOTHERAPEUT**

**Dhr. W. van Borselen**

Volgens afspraak 0342-451191

### **BEWEGING 3.0:** Cliënten

Service Bureau 24 uur per dag

bereikbaar. Tel: 033-4692020

### **CONSULTATIEBUREAU**

**Mevr. I. Nijhuis verpleegkundige**

1<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> donderdag zuigelingen-  
en peuterbureau

Tel: 0342-451333

Andere dagen: 033-4600046

(afspraken en cursussen,

telefonisch spreekuur 09.00-11.30

en 14.00-16.30 u.)

### **DIËTISTE**

**Mevr. M. Lunter**

Spreekuur op woensdagmiddag

volgens afspraak: 0342-451856

### **INFORMATIECENTRUM**

**Mevr. R. Liemburg**

Voor algemene zorgvragen,

uitleenartikelen en patiënten-

bibliotheek op maandag,

woensdag en vrijdag van 08.30-

12.30 u. Tel: 0342-451333

**HUISARTSENPRAKTIJK**  
*Dhr. W. Koch*  
*Mevr. A. Drenth-Kleppe*  
*Mevr. M. Rietmeijer-Mentink*

**SPOEDGEVALLEN**  
(vanaf 08.00 tot 17.00 u.):  
**0342-451222**  
*'s Avonds en in het weekend:*  
**0900-33 112 33** (Houd uw  
papieren van de zorgverzekering  
bij de hand)

**Spreekuur:**  
Maandag van 08.00-09.00 u. vrije  
inloop, verder volgens afspraak.  
**U belt 0342-452588:**  
**-uitslagen** vóór 10.00 u.  
**-thuisbezoek** tot 10.00 u.  
**-telefonisch consult** tot 10.00 u.  
**-afspraak spreekuur** tot 12.00 u.

**Apotheek:**  
**-medicijnen** van 11.00-12.00 u.  
en 15.00-17.30 u.  
**-herhaalrecept** tot 13.00 u.  
dit kan door inlevering verzoek  
bij balie of via de website  
[www.heelkom.nl](http://www.heelkom.nl). De medicatie  
kan de volgende dag na 15.00  
uur opgehaald worden.

**TROMBOSEDIENST**  
**LABORATORIUM MEANDER**  
*M.C.* Dinsdag en donderdag van  
09.45-10.00 u.

**DIAGNOSTISCH**  
**LABORATORIUM**  
(Saltro) maandag, woensdag en  
vrijdag van 09.30-09.45 u.

**VERLOSKUNDIGEN**  
Maandag, woensdag en vrijdag  
van 09.00-12.30 uur voor vragen  
en het maken van afspraken:  
033-8200062.  
Voor bevallingen en dringende  
situaties: 06-55373685

**SECRETARIAAT SESA**  
(St. Eerstelijns Samenwerkings-  
verband Achterveld)  
**Coördinator: Mevr. W. Zuidweg**  
**Secr.: Mevr. L. van Dijk**  
Ma. en do. 08.30 – 17.00 u.  
Wo. 08.30 – 12.30 u.  
Tel. 0342-451333  
e-mail : [info@heelkom.nl](mailto:info@heelkom.nl)  
website: [www.heelkom.nl](http://www.heelkom.nl)

**De Heelkom**  **Gezondheidscentrum**

**W.van Amersfoortstraat 36, 3791 AR Achterveld**