

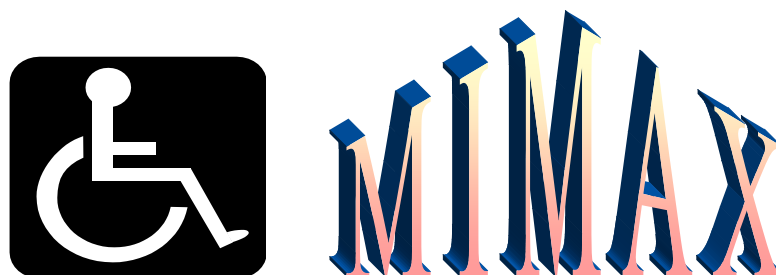
**TPG Post**

*port betaald*

port payé

**Pays-Bas**

**NIEUWSBRIEF**



Met minder capaciteit, meer compensatie, maximaal meedoen!

Correspondentieadres: De Veste 1  
3443 DZ Woerden

Email adres: [ineke1111@tiscali.nl](mailto:ineke1111@tiscali.nl)

Postgiro: 0146601

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

Nr. 48, juni 2010

## **MIMAX, nieuwe naam voor het gehandicaptenplatform!**

De naam Stichting GehandicaptenPlatform Woerden was aan modernisering toe. Tegenwoordig wordt in de volksmond meestal gesproken over mensen met een beperking, hetgeen een minder beladen klank heeft, minder stigmatiserend is en toch de hele lading dekt. In de naam moeten de doelstellingen van het platform wel duidelijk worden, dus dat mensen ondanks beperkingen toch maximaal kunnen meedoen in de maatschappij, m.b.v. diverse voorzieningen. Bovendien moet de naam makkelijk in het gehoor liggen en pakkend zijn. We denken met de naam **MIMAX** aan de voorwaarden te voldoen.

**MIMAX** staat voor: Met minder capaciteit, meer compensatie, maximaal meedoen!

## **WELKOM**

In de persoon van de heer Cees van Geel hebben we versterking gekregen in het bestuur van MIMAX. We hopen met hem een fijne samenwerking te kunnen opbouwen, die vooral in het belang van u, de doelgroep, zal zijn. Wij hopen met elkaar maximale mogelijkheden te creëren binnen de Woerdense samenleving.

## **TOEGANKELIJKHEID EN VOORZIENINGEN WINKELCENTRA WOERDEN**

**Een van onze bestuursleden heeft de toegankelijkheid van een aantal supermarkten onder de loep genomen en zie hier de resultaten:**

**C-1000 Molenvliet** heeft goede aangepaste rolstoeltoilet. Wel vragen aan personeel om de deur te openen omdat het op slot zit.

**Albert Heijn** heeft ook aangepaste toilet. Personeel vragen om deur te openen.

**C-1000 Tournoyveld:** Geen ruimte.

Heeft **Plein 2** een aangepast toilet? Ja.

**C-1000 Snel en Polanen:** Geen rolstoeltoilet. In dat winkelcentrum is bij het **wijkcentrum** wel een aangepast toilet.

## **PLEIN2**

Zoals u wellicht, in de afgelopen periode, heeft vernomen ging het niet goed met PLEIN2. Op 1 januari 2009 zijn het SKW (Sociaal Cultureel Werk) en de SWO (Stichting Welzijn Ouderen) gefuseerd. De fusie was er op gericht om het welzijnswerk in de gemeente Woerden te versterken. In de loop van 2009 werd duidelijk dat de nieuwe fusie organisatie geconfronteerd werd met omvangrijke bezuinigingen voor 2010 (ca. 36%), inclusief meerdere aanbestedingstrajecten, door de gemeente Woerden.

De gemeente kon Plein2 niet voldoende financieel steunen en PLEIN2 was niet in staat om aan haar CAO verplichtingen te voldoen. Het bovenstaande heeft ertoe

geleid dat PLEIN2 het faillissement heeft moeten aanvragen. Dinsdag 2 maart 2010, heeft de rechtbank het faillissement uitgesproken over PLEIN2. De directie en medewerkers betreuren deze ontwikkeling zeer! Wij willen u middels dit bericht heel hartelijk bedanken voor de veelal jarenlange samenwerking. Een samenwerking die vaak tot mooie resultaten heeft geleid voor (kwetsbare) inwoners van de gemeente Woerden.

De wethouder, mw. T. Cnossen, trad in contact met de curator om er voor te zorgen dat de basisdienstverlening zoveel mogelijk gewoon door kon gaan. De dienstverlening is inmiddels overgenomen door een andere organisatie.

Met vriendelijke groet, namens directie en medewerkers,

Cecil Fuijkschot - Alg. directeur PLEIN2

### **ZORGPLANNER: EEN TOMTOM IN DE ZORG**

**Mensen die intensieve (AWBZ) zorg nodig hebben, krijgen doorgaans te maken met papieren rompslomp. Een ingewikkelde vraagstelling en een ondoorzichtig bureaucratisch netwerk vormen een struikelblok voor veel zorggebruikers. Voor hen is er nu de website [www.dezorgplanner.nl](http://www.dezorgplanner.nl). Deze site biedt inzicht in de gang van zaken rond de AWBZ-zorg.** De zorgplanner kan gezien worden als een soort TomTom voor langdurige zorg. De zorgplanner heeft de vorm van een digitaal bordspel.

**Uitleg en doorverwijzingen** Na een korte uitleg kan de ‘speler’ (zorggebruiker) van start via een keuzemenu. Hij geeft eerst aan welke soort zorg hij nodig heeft: gehandicaptenzorg, verpleging en verzorging of geestelijke gezondheidszorg.

Daarna gaat het spel door op de gang van zaken die in de zorg gebruikelijk is. Via aanklikbare wegwijzers belandt de speler steeds op een korte uitleg van zijn keuze. Zo vindt hij bijvoorbeeld uitleg over beroepsmogelijkheden bij de vraag ‘Wat te doen als je het niet eens bent met je indicatie?’

Na beantwoording van de vraag ‘Wil je thuis blijven wonen of ga je liever naar een intramurale instelling?’ krijg je uitgebreid antwoord op hoe de zorg verder geregeld kan worden als je thuis of intramuraal woont.

De zorgplanner biedt ook veel aanvullende informatie. Bijvoorbeeld over het PGB, persoonsgebonden budget. Verder verwijst de zorgplanner naar allerlei informatieve links.

De zorgplanner is een initiatief van zeven cliëntenorganisaties, waaronder de Chronisch zieken- en Gehandicaptenraad (CG-Raad). Kijk op **[www.dezorgplanner.nl](http://www.dezorgplanner.nl)**



de **Zorg**planner.nl

## Heeft u 24-uurs zorg nodig?

### Hallo, welkom!

Op deze site kunt u terecht om de juiste weg te vinden naar de 24-uurs zorg die u nodig heeft.

### *Basisinformatie*

U raadpleegt deze site omdat u '24-uurs' zorg nodig heeft. 24-uurs zorg wil zeggen dat u tenminste vier dagen en nachten per week iemand in de buurt nodig heeft voor uw verzorging. Dit betekent dat u in een omgeving moet wonen waar dit ook mogelijk is. Hoe uw woonomgeving er uit ziet, hangt af van de zorg die u nodig heeft.

### **24-uurs-zorg en AWBZ-zorg**

24-uurs zorg wordt vergoed vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De AWBZ is een volksverzekering. Deze dekt de medische kosten die niet onder de gewone zorgverzekering vallen. Het gaat om kosten die bijna niemand zelf kan betalen, zoals langdurige zorg thuis of opname in een verpleeghuis of gehandicapteninstelling.

### **De indicatie**

Welke zorg u nodig heeft wordt bekeken door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ beschrijft dit in een brief: de indicatie. Hierin staat voor welke zorg u in aanmerking komt en voor hoeveel uur per week.

### **Zorgzwaartepakketten**

Uw 24-uurs indicatie wordt aangegeven als een zorgzwaartepakket (ZZP). Daarom wordt uw indicatie ook wel 'ZZP-indicatie' genoemd. Er zijn diverse zorgzwaartepakketten samengesteld al naar gelang de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft. Een omschrijving van de zorg per zorgzwaartepakket vindt u op **[www.zorgzwaartebekostiging.nl](http://www.zorgzwaartebekostiging.nl)**.

## **Zelf uw zorg organiseren**

Elk zorgzwaartepakket is een basispakket. Uw ZZP-indicatie verwijst dus naar zo'n basispakket. U kunt dit pakket nu zelf invullen en uw zorg zelf organiseren. Wat dit precies betekent en wat hierbij komt kijken leert u door De Zorgplanner te gebruiken.

## **De Zorgplanner gebruiken**

De Zorgplanner helpt u de zorg te krijgen die bij u past. U bepaalt uw route aan de hand van een vraag- en antwoordspel. De keuzes waarvoor u komt te staan zijn gebaseerd op de praktijk. U passeert handige informatie, krijgt de nodige verwijzingen naar andere websites en natuurlijk komt u af en toe obstakels tegen. Aan het eind van de rit weet u uw weg te vinden en bent u een schat aan informatie rijker. Voor meer informatie ga naar: [www.dezorgplanner.nl](http://www.dezorgplanner.nl)

## **AMSTERDAM: GEHANDICAPTEN PARKEREN 50% KORTING**

*05 maart 2010 [bron: [www.ango.nl](http://www.ango.nl)]*

**Om te voorkomen dat mensen met een beperking in een isolement komen, heeft de gemeente Amsterdam een parkeer-kraskaart ingevoerd. Met de kraskaart parkeert bezoek voor de helft van het parkeertarief in de buurt. Zo wil de gemeente helpen voorkomen dat ouderen en mensen met een beperking minder bezoek krijgen door de parkeertarieven.**

Mensen met een beperking en ouderen kunnen zelf kraskaarten aanschaffen. Daarvoor is een kraskaartvergunning nodig. Voorwaarde voor de vergunning is dat iemand 65 jaar of ouder is of een verklaring heeft van de huisarts, van Centrum Indicatiestelling Zorg of een andere professionele instantie waaruit blijkt dat hij of zij aangewezen is op vervoer door derden of slechts onder begeleiding kan reizen. Ook volstaat een kopie van een NS-begeleiderskaart of Gehandicaptenparkeerkaart (GPK).

### **Toelichting**

Het invoeren van de kraskaart is in Amsterdam gemeentelijk beleid. Belangenbehartigers kunnen bij hun eigen gemeente bepleiten om ook dergelijk beleid te voeren.

## **INITIATIEWET GRATIS PARKEREN GEHANDICAPTEN**

**TERUGGETROKKEN** 04 maart 2010 [Bron: [www.solgu.nl](http://www.solgu.nl)] *De PvdA heeft de initiatiefwet die gratis parkeren voor gehandicapten mogelijk moet maken op het laatste moment teruggetrokken omdat het CDA en enkele andere partijen tegen dreigden te stemmen in de Eerste Kamer. Het lang verwachte voorstel om op alle openbare parkeerplekken gehandicapten gratis te laten parkeren van Tweede*

## *Kamerlid Marjo van Dijken was al met de nodige moeite door de Tweede Kamer geloodst.*

Het gebruik van de gehandicaptenkaart is landelijk alleen op hoofdlijnen geregeld. Voor het overige kunnen gemeenten een eigen beleid voeren ten aanzien van de gehandicaptenparkeerkaart. Dat heeft ertoe geleid dat in elke gemeente andere regels gelden. Zo moeten gehandicapten in de ene gemeente wel betalen en in de andere niet.

Van Dijken stelde daarom voor parkeren met een gehandicaptenkaart in het hele land gratis te maken en diende een initiatief wetsvoorstel in.

Maar voordat het in Eerste Kamer werd behandeld, trok de PvdA het voorstel terug. "Dit was de enige oplossing om wegstemmen te voorkomen, voorlopig," aldus Van Dijken. "VVD en D66 en PvdD waren in Tweede Kamer al tegen, nu bleken in Eerste Kamer onverwacht ook CDA,Cu,SGP en OSF tegen. We hopen de extra tijd te kunnen gebruiken om CDA en de anderen alsnog te overtuigen."

## **ERVARINGEN STEMBUREAUS DOOR MENSEN MET BEPERKINGEN**

Op 9 juni vonden de verkiezingen plaats en wij zouden graag de ervaringen van **mensen met beperkingen** willen weten in de provincie Utrecht. Daarom roepen wij mensen met beperkingen op, ons te laten weten hoe zij hun stembureau hebben ervaren.

1. Heeft u het stembureau vanaf uw woning zelfstandig kunnen bereiken ?
2. Zo nee, omschrijf de problematiek,
3. Kon u zelfstandig binnenkomen (in het stembureau) ?
4. Zo nee, omschrijf de problematiek,
5. Kon u zelfstandig stemmen ?
6. Zo nee, omschrijf de problematiek,
7. Als u aan het stembureau een rapportcijfer mag geven (van 1 tot 10) welk cijfer geeft u dan ?
8. In welke plaats ligt het stembureau ?
9. Wat is het stemdistrict (nummer) ?
10. Wat is uw beperking ?

Met vriendelijke groet,

Job Haug, Bouwkundig adviseur toegankelijkheid,  
Kaap Hoordreef 42,  
3563 AV Utrecht  
T: 030 263 18 62 (doorkiesnummer)

T: 030 262 80 24 (algemeen)

F: 030 261 70 63

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

[www.batutrecht.nl](http://www.batutrecht.nl) (Informatie en kenniscentrum op het gebied van BTBV)

Wij als bestuurslid van MIMAX hopen, dat zoveel mogelijk mensen hun ervaringen melden betreffende de toegankelijkheid van de stembureaus. De adressen van de stembureaus in de gemeente Woerden vindt u op de kandidatenlijst (kieslijst), welke u onlangs in de brievenbus ontving. Uw eigen stemlocatie vindt u op uw oproepkaart/stempas.

## **VENLO: GEHANDICAPTENRAAD EN FLORIAD E WERKEN SAMEN** **02 februari 2010**



**Op dinsdag 2 februari jl. ondertekenden Floriade 2012 en Stichting Gehandicaptenraad Venlo een samenwerkingsovereenkomst. Voor de betrokken partijen is de overeenkomst een belangrijk signaal naar de samenleving op het gebied van optimale deelname van mensen met een functiebeperking.**

De organisatie van Floriade 2012 heeft als belangrijke prioriteit om het park voor iedereen zo toegankelijk en bereikbaar mogelijk te maken. De Gehandicaptenraad Venlo maakt deel uit van de Projectgroep Toegankelijk Floriade, waar onder andere ook Gemeente Venlo deel van uitmaakt. De projectgroep zal in de aanloop naar en tijdens het evenement een belangrijke adviserende rol hebben.

**Vervoer op, van en naar het terrein** Het gaat hierbij niet alleen om de advisering over de toegankelijkheid van het park en publiekstoegankelijke ruimten, zoals gebouwen en inzendingen op het terrein. Ook de mobiliteit en het vervoer van bezoekers van, naar en op het Floriadeterrein en de informatievoorziening zal de Projectgroep Toegankelijk Floriade hierbij betrekken.

**Internationale richtlijnen** Bij deze advisering wordt er naar gestreefd om de internationale richtlijnen op het gebied van toegankelijkheid - ITS-criteria - op alle aspecten van de Floriade toe te passen. Het ontwerp van het basispark en de ontwerpen van de inzendingen worden getoetst aan deze criteria en hier, indien nodig, vervolgens op aangepast. Dit proces wordt mogelijk gemaakt door een zeer intensieve samenwerking tussen ARCADIS, het bedrijf dat de realisatie van het park integraal uitvoert, en de projectgroep Toegankelijke Floriade. De methode om op voorhand alle ontwerpen te toetsen op de toegankelijkheidscriteria is uniek.

## **DOE MEE EN VERANDER DE WTCG: START TNO-ONDERZOEK**

**Op 1 januari 2009 is de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) ingegaan. Mensen met een beperking kunnen op grond van hun zorggebruik een vaste tegemoetkoming krijgen. TNO start deze maand een onderzoek om te kijken of mensen op een andere manier gevonden kunnen worden voor de Wtcg. De CG-Raad is blij met het onderzoek, want vanaf het begin heeft de CG-Raad gepleit voor een andere manier. Dus doe mee en verander de Wtcg.**

Wie wel of geen tegemoetkoming krijgt, wordt nu bepaald op grond van bijvoorbeeld de hoeveelheid zorg of medicijnen die iemand nodig heeft. TNO onderzoekt of het kijken naar de beperkingen die mensen ervaren in hun dagelijks leven, een beter criterium is. Dit gebeurt in opdracht van het Ministerie van VWS.

### **Hoe kan ik meedoen?**

Het onderzoek werkt met een online vragenlijst. U kunt de vragenlijst tot begin juni 2010 invullen.

**De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) regelt dat chronisch zieken en gehandicapten vanaf 2010 een tegemoetkoming kunnen krijgen voor de meerkosten die zij maken. De overheid heeft regels om te bepalen wie wel en niet in aanmerking komen voor een tegemoetkoming (afbakening). TNO doet in opdracht van het Ministerie van VWS onderzoek naar deze afbakening van de Wtcg.**





## **Online vragenlijst**

**TNO verzoekt u een vragenlijst in te vullen. Dit duurt ongeveer een half uur. De vragen gaan over uw:**

- Ziekte en/of handicap
- Stoornissen en beperkingen in uw dagelijks functioneren
- Meerkosten als gevolg van uw ziekte of handicap.

U kunt alleen deelnemen via internet. Het is niet mogelijk om de vragenlijst per post te ontvangen.

## **Vertrouwelijkheid**

TNO gaat strikt vertrouwelijk om met uw gegevens. Uw gegevens worden anoniem verwerkt en de resultaten van het onderzoek zijn op geen enkele manier naar u persoonlijk terug te herleiden.

## **Meer informatie**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de onderzoekers Gert Jan Wijlhuizen, [gertjan.wijlhuizen@tno.nl](mailto:gertjan.wijlhuizen@tno.nl) of Rom Perenboom, [rom.perenboom@tno.nl](mailto:rom.perenboom@tno.nl)

## **Belang van het onderzoek**

De CG-Raad heeft vanaf het begin de afbakening door middel van zorggebruik geen goede regeling gevonden. Omdat veel mensen hierbij onterecht buiten de boot vallen. Bovendien is nooit bewezen dat er een relatie is tussen medicijn- en zorggebruik en de meerkosten die mensen hebben.

## **Langere termijn**

Daarnaast ziet de CG-Raad kansen voor de toekomst. TNO maakt voor het onderzoek namelijk gebruik van een speciale methodiek - de ICF – om na te gaan welke beperkingen mensen hebben. De ICF kan op allerlei terreinen worden toegepast die voor chronisch zieken en gehandicapten van belang zijn. Bijvoorbeeld voor het stellen van indicaties, formuleren van hulpvragen in de zorg, bij levering van hulpmiddelen, in werk, vervoer en onderwijs.

Meer informatie over de Wtcg op [www.meerkosten.nl](http://www.meerkosten.nl) of op **Wij werken aan - Geldzaken**. Meer berichten in de rechterkolom of op **Actueel**

## **CHRONISCH ZIEK OF GEHANDICAPT? Wanneer krijgt u wat in 2010**

Bent u chronisch ziek of gehandicapt? Dan kunt u een algemene tegemoetkoming krijgen in de meerkosten die u maakt. Dit regelt de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). De hoogte van de algemene tegemoetkoming is afhankelijk van uw leeftijd, de zorg die u ontvangt en of u thuis woont of in een zorginstelling. U hoeft niets te doen om een tegemoetkoming te ontvangen. Het

bedrag waar u recht op hebt wordt automatisch op uw rekening bijgeschreven. Verder biedt de Wtcg een korting op de eigen bijdrage die u betaalt voor de AWBZ of de Wmo en hebben ouderen en arbeidsongeschikten recht op een financiële compensatie. Ten slotte kunt u specifieke zorgkosten aftrekken bij uw belastingaangifte.

In 2010 zijn er vier momenten wanneer u een bedrag kunt verwachten. Wanneer krijgt u wat?

**April 2010**, *Heeft u in 2009 een eigen bijdrage betaald voor AWBZ zorg zonder verblijf of zorg in het kader van de Wmo?* Dan heeft u recht op een korting op de eigen bijdrage. De korting over 2009 ontvangt u in één keer achteraf in april 2010. Vanaf 2010 wordt de korting meteen verrekend op de factuur.

**April - juni 2010**, *Heeft u voor 1 april 2010 aangifte gedaan bij de belastingdienst?* Dan kunt u vóór 1 juli 2010 bericht ontvangen over de aanslag inkomstenbelasting 2009, inclusief de aftrek van specifieke zorgkosten.

**Juli - september 2010**, *Bent u arbeidsongeschikt?* Dan ontvangt u de jaarlijkse tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten van het UWV, mits u aan de voorwaarden voldoet.

**November - december 2010**, *Bent u chronisch ziek of gehandicapt?* Dan ontvangt u in de periode november-december 2010 de algemene tegemoetkoming over 2009, mits u aan de voorwaarden voldoet.

**Meer informatie** Meer informatie over de Wtcg en de daarbij geldende voorwaarden kunt u vinden op [www.wtcg.info](http://www.wtcg.info). Bron: Ministerie van VWS (25 maart 2010)

## **MINISTERIES MAKEN BEKEND WAAROP ZIJ KUNNEN BEZUINIGEN**

Het ministerie van Financiën heeft de bezuinigingsvoorstellen van de ambtelijke werkgroepen naar de Tweede Kamer gestuurd. In de langdurige zorg kan 4,2 miljard bezuinigd worden op de bijna 21 miljard die erin omgaat. In de variant die volgens ambtenaren 4,2 miljard oplevert, is sprake van een versoberde AWBZ (bijzondere ziektekosten).

**Bezuinigingen in de zorg.** Hieronder de belangrijkste voorstellen wat betreft de zorg. Het is nog de vraag wat van de plannen wordt uitgevoerd. Het volgende kabinet moet een keuze maken.

- Een verhoging van het eigen risico in de zorg tot 775 euro (3,8 miljard euro)
- Beperking van het basiszorgpakket (2,3 miljard)
- Een eigen bijdrage van vijf euro voor een bezoek aan de huisarts (260 miljoen)
- De zorg voor verstandelijk gehandicapten met een IQ hoger dan 70 niet meer vergoeden (200-400 miljoen). Nu ligt de grens op een IQ van 85

- Per week eerste 90 minuten verzorging niet meer vergoeden (komt uit AWBZ)
- Het verblijf in een verzorgings- of verpleeghuis alleen vergoeden bij een intensieve zorgbehoefte

**Reactie.** De Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) is met een reactie gekomen en vindt dat de bezuinigingen eenzijdig bij de patiënt terecht komen, De NPCF vindt dat ook binnen de zorg winst te behalen is:

- door de rol van de huisarts en de therapeut te versterken bij de aanpak van chronische ziekten
- door bepaalde specialismen onder te brengen in een paar ziekenhuizen, in plaats van op elke plek alles aan te bieden;
- door het verbinden van de thuiszorg met de huisartsen, apothekers en therapeuten. Hierdoor ontstaat er beter afgestemde zorg voor kwetsbare ouderen en mensen met chronische ziekte, met als gevolg minder acute opnames in ziekenhuizen en minder medicijngebruik
- door het beheersen van de prijzen voor medische zorg, want die zijn in vergelijking met buitenland aan de hoge kant:
- door mensen met chronische ziektes zelf meer verantwoordelijk te maken voor goed omgaan met hun ziekte en te een gezonde leefstijl te stimuleren.

**Wat houdt u bezig in de zorg?** Als u mee wilt praten over de voorgestelde bezuinigingen van het ministerie van Financiën, of als u andere ideeën heeft over de bezuinigingen, praat er dan over op **deelzorg.nl**. U kunt op het sociale netwerk **deelzorg.nl** over de bezuinigingen in de zorg in algemene zin een discussie starten, maar u kunt ook over onderdelen van de bezuinigingen van gedachten wisselen.

Bron: NOS journaal, NPCF, Zorg en Welzijn, ANP (1 april 2010)

## **PICKNICKTAFEL GESCHIKT VOOR ROLSTOELGEBRUIKERS**

Het heeft even geduurd, maar eindelijk is het dan zover. De picknicktafel, De Groene Tafel, wordt geplaatst aan het Breeveld, 16A, in Woerden. Bijzonder aan deze picknicktafel is dat het een tafel is die o.a. geschikt is voor rolstoelgebruikers. Daarnaast staat de tafel ook nog op een bijzonder plekje, langs De Koninklijke Weg, een voor rolstoelers toegankelijke wandelroute van Paleis Noordeinde in Den Haag tot het Loo in Apeldoorn.

Vanaf 30 juni hopen wij dat veel wandelaars, fietsers en rolstoelgebruikers een plekje aan deze tafel weten te bemachtigen bij hun tocht door het mooie Woerden.

## **DRUK OP MANTELZORGERS LOOPT OP**

**Zorgvragers die door de bezuinigingen op de AWBZ minder zorg krijgen, vallen noodgedwongen terug op de eigen omgeving. Dit heeft tot gevolg dat bijna een kwart van de mantelzorgers die de zorg voor hen op zich nemen minder moet gaan werken of moet stoppen met werken. De hulp van mantelzorgers en zorgvrijwilligers biedt slechts tijdelijk een oplossing. Op langere termijn lopen zowel zorgvragers als mantelzorgers tegen grote problemen aan.** Dat zijn de eerste resultaten van de meldactie AWBZ die zeven landelijke cliëntenorganisaties dit voorjaar hebben gehouden. Aan deze meldactie, die de derde is in een reeks van vier, namen bijna 2300 mensen deel. De meerderheid had in 2009 te maken met een nieuwe indicatie voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De helft van deze mensen geeft aan er met de nieuwe indicatie op achteruit te zijn gegaan. Dit leidt in 44% van de gevallen tot problemen.

**Minder werken** De peiling laat zien dat mensen die door de nieuwe indicatie hulp tekort komen niet alleen aankloppen bij gemeente of huisarts, maar vooral ook hulp zoeken in eigen familie- en/of kennissenkring. Dit heeft in 23% van de gevallen tot gevolg dat mantelzorgers minder moeten gaan werken, of zelfs zich genoodzaakt voelen om te stoppen met werken. Ook gaan mensen zelf betalen voor de extra zorg die ze nodig vinden; dit gebeurt vooral bij gezinnen met een thuiswonend kind. Voor veel mensen zijn oplossingen slechts tijdelijk haalbaar, en niet voor de lange termijn; slechts één op de tien mensen kan de problemen voor langere tijd oplossen in eigen kring. Bij de meerderheid blijkt dat de inzet van mantelzorg veel extra belasting geeft in eigen kring, bijvoorbeeld door financiële krapte als de mantelzorger minder werkt, tekort aan aandacht voor de andere kinderen in het gezin en niet meer kunnen bijtanken op vakantie.

De problemen doen zich bijvoorbeeld voor bij mensen met dementie. Als met de nieuwe indicatie het recht vervalt op dagopvang voor enkele dagdelen in de week, blijkt de zorg thuis voor de partner moeilijk vol te houden. Er zijn veel voorbeelden van mantelzorgers die door de zorg voor een naaste overbelast raken. “Bij herindicatie is het tijdelijk verblijf gehalveerd zodat mijn echtgenote nu één keer per vier weken kan gaan logeren. Ik raak hierdoor overbelast want niemand in de omgeving kan de zorg tijdelijk overnemen. Door de beroerte van mijn vrouw is de familie en vriendenkring namelijk drastisch verkleind.”

**Ondersteuning** In de huidige discussies over de toekomst van de langdurige zorg ligt de nadruk op besparingen. De aandacht voor de gevolgen van de bezuinigingen op de AWBZ die in 2009 werden ingevoerd zijn daardoor op de achtergrond geraakt. Uit de ervaringen die de samenwerkende cliëntenorganisaties monitoren van mensen die een beroep doen op de AWBZ blijkt het belang van aandacht voor de overbelasting van mantelzorgers.

Voorzieningen om mantelzorgers goed te ondersteunen en voldoende mogelijkheden voor respijtzorg kunnen helpen om de overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. Daarop moeten de mensen die aangewezen zijn op langdurige zorg en hun mantelzorgers kunnen rekenen.

**Onderzoek** Sinds 2009 is het moeilijker om begeleiding te krijgen uit de AWBZ. Aangescherpte indicaties leiden ertoe dat veel mensen minder hulp krijgen. Landelijke cliëntenorganisaties monitoren sinds 2009 de gevolgen van de veranderingen. Tot nu toe hebben in totaal ruim 6500 mensen informatie gegeven over de hulp die ze nodig hebben en de hulp die ze krijgen. Het onderzoek is gedaan onder cliënten die sinds 2009 te maken kregen met een nieuwe indicatie voor de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

**De Cliëntenmonitor AWBZ** is een gezamenlijk initiatief van: Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties, Chronisch zieken en Gehandicapten Raad, Landelijk Platform Geestelijke Gezondheidszorg, LOC Zeggenschap in zorg, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, Per Saldo, en Platform VG. In samenwerking met Mezzo, Zorgbelang Nederland en de regionale zorgbelangorganisaties. De coördinatie van de cliëntenmonitor ligt bij Jan Coolen (NPCF).

Melden van ervaringen kan nog steeds op onder andere de website **[www.ConsumentendeZorg.nl](http://www.ConsumentendeZorg.nl)** en op werkdagen tussen 10.00 en 16.00 uur op telefoonnummer (030) 29 16 777.

### **De samenwerkende cliëntenorganisaties**

Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) is de koepel van de ouderenorganisaties Unie KBO, PCOB, NOOM en NVOG.

#### **[www.ouderenorganisaties.nl](http://www.ouderenorganisaties.nl)**

De Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad) is de koepel van ruim 160 patiëntenorganisaties van mensen met een chronische ziekte of een handicap. **[www.cg-raad.nl](http://www.cg-raad.nl)**

Landelijk Platform GGz is een koepel van 20 cliënten, familie- en categorale organisaties in de geestelijke gezondheidszorg. **[www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)**

LOC Zeggenschap in zorg vertegenwoordigt 2.200 cliëntenraden van thuiszorginstellingen, woon-zorgcomplexen, verzorging- en verpleeghuizen, welzijn, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en maatschappelijke opvang en de cliënten in die sectoren. **[www.loc.nl](http://www.loc.nl)**

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiëntenorganisaties. De **lidorganisaties** zijn actief op allerlei werkerreinen, in de algemene gezondheidszorg en de langdurige zorg. **[www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)**

Per Saldo is de belangenvereniging van en voor mensen met een persoonsgebonden budget in Nederland. **[www.persaldo.nl](http://www.persaldo.nl)**

Platform VG is de koepelorganisatie voor de landelijke collectieve belangenbehartiging voor mensen met een verstandelijke beperking en hun ouders/vertegenwoordigers. [www.platformvg.nl](http://www.platformvg.nl)

### **TOELICHTING OP POM Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers.**

Heeft u in uw werk te maken met mensen met problemen rond ouderdom, handicap of chronische ziekte, dan is er mogelijk ook iemand die de dagelijkse zorg geeft. Voor deze (mantel)zorgers is de zorg soms erg zwaar. U kunt deze mantelzorgers helpen door hun aan te melden voor een POM-gesprek. Een kleine moeite voor u, van grote betekenis voor de mantelzorger. Hieronder vindt u meer informatie en het POM-registratieformulier.

Wat is mantelzorg? Mantelzorgers zijn mensen die langdurig en onbetaald voor iemand uit hun directe omgeving zorgen, soms al vele jaren. Meestal gaat om een familielid, soms om een vriend of kennis. Daarbij gaat het om zorg voor iemand met een chronische ziekte, een handicap of ouderdomsproblemen. Uit ervaringsgesprekken met mantelzorgers weten we dat mantelzorgers in het begin van het zorgen niet op de hoogte zijn van de zwaarte van langdurig zorgen en welke mogelijkheden er zijn voor steun voor henzelf. Graag hadden zij dit eerder geweten. Daarom het POM-gesprek. Het is een methode om systematisch mantelzorgers op te sporen en te ondersteunen. De POM bestaat uit 3 delen:

1. *vroegtijdige opsporing van de mantelzorger,*
2. *het voeren van een POM-gesprek en*
3. *het aanbieden van ondersteuningsmogelijkheden.*

Het doel van de POM: actieve opsporing van de mantelzorger, motivering van de mantelzorger en het doen van een preventief ondersteuningsaanbod, Zo neemt de subjectief ervaren belasting af en kunnen mantelzorgers een goede afweging maken of en zo ja, welke ondersteuning zij nodig hebben.

Vroegtijdige opsporing van de mantelzorger. In tegenstelling tot veel andere vormen van mantelzorgondersteuning wacht de hulpverlener met de POM-methodiek niet totdat de mantelzorger zich meldt. In veel gevallen is het dan namelijk te laat en is er al sprake van ernstige overbelasting. Een vroegtijdige en actieve benadering van de mantelzorger getuigt van waardering en erkenning en dat wordt door mantelzorgers als waardevol ervaren. Aandacht en erkenning in een vroegtijdig stadium geeft veel (sociale) steun.

Belangrijk: vroegtijdige opsporing van de mantelzorger vraagt om het aanpassen van de intakeprocedure (en zorg- of hulpverleningsevaluatie).

Het voeren van een POM-gesprek. Bij het voeren van een POM-gesprek stelt de intaker standaardvragen over de rol van de mantelzorger. Deze standaardvragen worden toegelicht en zijn heel concreet, zij helpen mensen inzichtelijk te maken wat mantelzorg in hun situatie betekent. Vaak realiseren mensen zich niet dat zij mantelzorger zijn of als cliënt mantelzorg ontvangen - de term mantelzorg is nog niet zo bekend. Ook kan er bij cliënt het idee bestaan dat hij of zij nog alles zelf doet en geen hulp nodig heeft, terwijl bij doorvragen blijkt dat er veel ondersteuning door de mantelzorger wordt gegeven. Een dergelijke situatie kan voor de mantelzorger extra belastend zijn, omdat de client diens rol niet erkent of waardeert. Het is dus voor de intaker erg belangrijk om goed door te vragen en een inschatting te maken van de impact van de zorgvraag op de omgeving van de client. De intaker moet zich realiseren dat de belasting van de mantelzorger niet objectief te meten is en niet per definitie samenhangt met de hoeveelheid zorg die deze biedt.

Het aanbieden van ondersteuningsmogelijkheden. Het POM-gesprek is bedoeld om de ervaren belasting in kaart te brengen. Het POM-gesprek wordt afgesloten met het achterlaten van informatie over ondersteuningsmogelijkheden: informatie en advies over wet- en regelgeving, een luisterend oor bieden, praktische hulp of lotgenotencontact. De mantelzorger kan op een later moment zelf besluiten of hij/zij ondersteuning wil.

Wat betekent dit voor u? Het is van belang dat elke mantelzorger een POM-gesprek aangeboden krijgt, als standaardwerkwijze van uw organisatie.

Mantelzorgers in een vroeg stadium opsporen vraagt dat er bij de intake structurele aandacht is voor deze groep. Daarom is het nodig hierover in de procedure afspraken te maken. De huidige intake heeft veelal alleen betrekking op de cliënt, maar moet zich ook richten op de mantelzorger.

De volgende vragen kunnen een standaardonderdeel worden van het intakeformulier.

- a) Is er sprake van mantelzorg?
- b) Wat zijn de gegevens van de mantelzorger (naam, relatie tot client, adres en/of telefoonnummer, woonplaats)
- c) Heeft de cliënt er bezwaar tegen dat contact wordt opgenomen met deze mantelzorger(s).

Deze gegevens worden door u ingevuld op het POM-registratieformulier (zie bijlage). Daarna geeft u de afhandeling over.

*Dit formulier invullen en opsturen naar Marjan Duurkoop.*

**duurkoop.m@woerden.nl**

Kwartiermaker mantelzorg Gemeente Woerden. Marjan Duurkoop.

Afd. onderwijs en welzijn

Postbus 45

3440 AA Woerden.

*POM-REGISTRATIEFORMULIER*-----

Naam instelling.....

Naam intaker.....

Naam cliënt: .....

Geslacht cliënt: *m/v*

Aard van de (gedrags)problemen: .....

Gaat cliënt er mee akkoord dat er contact wordt opgenomen met de mantelzorger?

*Ja / nee*

Zo ja, naam mantelzorger: .....

Relatie tot cliënt:.....

Telefoonnummer: .....

Extra informatie:.....



## **BETERE EN EFFICIËNTERE ZORG MET 2,1 MILJARD MINDER KOSTEN**

### **Patiëntenbeweging komt met gezamenlijk plan voor hervorming langdurige zorg**

De overheid wil fors bezuinigen op de langdurige zorg. De gezamenlijke cliënten/ouderen- en gehandicaptenorganisaties dagen de politiek uit om deze bezuinigingsoperatie aan te grijpen om de zorg drastisch te vernieuwen en niet zomaar in het zorgaanbod te snijden. Dinsdag 15 juni presenteert de voltallige beweging een hervormingsvoorstel voor de langdurige zorg. Kern van het voorstel is om de regie te leggen bij de mensen die zorg nodig hebben. Zo wordt de zorg niet alleen beter en efficiënter. Met dit voorstel kan de overheid 2,1 miljard euro besparen.

Jaarlijks gaat veel geld op aan indiceren, toezicht en controle. Cliënten moeten soms langs twaalf verschillende loketten om alle indicaties te krijgen die ze nodig hebben om beter te worden of weer te kunnen functioneren. Daar zijn ze vaak een jaar mee bezig, een jaar, waarin ze niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en - zeker zo belangrijk - niet kunnen functioneren in de maatschappij. In dit voorstel gaan de zorgloketten op in één loket, dat veel efficiënter en effectiever kan vaststellen hoeveel zorg iemand nodig heeft.

Bovendien zullen door het drastisch vereenvoudigen van de uitvoeringsstructuur de (administratieve) lasten in de langdurige zorg aanzienlijk verminderen. Zorgverleners zijn minder tijd kwijt met het registreren van de zorg en houden veel meer tijd over om daadwerkelijk mensen te ondersteunen en zorg te bieden.

### **Eigen regie**

Mensen zijn meer dan hun zorgvraag en iedereen moet mee kunnen doen in onze samenleving. Dat betekent dat mensen kunnen werken, al dan niet betaald, onderwijs krijgen en relaties aan kunnen gaan op basis van vrijheid en wederkerigheid. Dat wil de politiek ook. Daarvoor is het nodig dat de zorg deel uitmaakt van een integraal concept, waarin zorg, mobiliteit, maatschappelijke ondersteuning, wonen, werken en onderwijs hand in hand gaan. Dat is wat de cliënten/ouderen- en gehandicaptenorganisaties nastreven. En dat is mogelijk door de regie te leggen bij de zorgvragers zelf. Het bespaart de zorgvrager veel tijd, hij krijgt veel sneller de zorg die nodig is en het voorkomt veel rompslomp. Door de langdurige zorg anders te organiseren is het voor de overheid mogelijk hierop circa 10 procent, ofwel 2,1 miljard euro, te besparen. Daarbij moeten de zorgvraag en het behoud en het verbeteren van de kwaliteit van de zorg het uitgangspunt zijn.



## **ROLSTOELVAARDIGHEIDSTRAINING EN SPORT**

Sportservice Midden Nederland organiseert in september een Rolstoelvaardigheidstraining en Sport (ROVAS) voor mensen die willen leren hoe ze gemakkelijker en efficiënter kunnen omgaan met hun rolstoel. Is dit iets voor u?

## **ROVAS**

Maakt u door een ziekte, aandoening of ongeluk (regelmatig) gebruik van een rolstoel en wilt u leren hoe u een drempel kunt nemen of het gemakkelijkst van A naar B kunt rijden? Doe dan mee met de rolstoelvaardigheidstraining en sport (ROVAS). Tijdens de training worden deze vaardigheden geoefend en staat elke week een andere rolstoelsport op het programma om de vaardigheden op een leuke manier in de praktijk te brengen.

### **Inschrijven**

De training wordt van 7 september tot 12 oktober op zes dinsdagavonden van 19.30 tot 22.00 uur gegeven in Woerden. De kosten bedragen 60 euro. De training bestaat uit 6 avonden. De bedoeling is wel dat deelnemers aan alle avonden mee doen.

Sporten die centraal staan zijn o.a. badminton, basketbal, dans, ook komt er iemand langs die informatie geeft over sportrolstoelen en handbikes en dergelijke.

Aanmelden kan (tot 30 augustus) via [www.usportanders.nl](http://www.usportanders.nl) door te klikken op de banner met de tekst ROVAS of door het terugsturen van het bijgevoegde aanmeldformulier middels de antwoordvelop. Klanten met een laag inkomen worden voor de kosten van de training geattendeerd op de mogelijkheid van de gemeentelijke declaratieregeling.

Hieronder volgt de tekst van de Declaratieregeling

### **Declaratieregeling**

Wilt u of iemand in uw gezin lid worden van een (sport)vereniging, de muziekschool of de bibliotheek? Of wilt u af en toe naar het theater of een evenement? Misschien wil iemand in uw gezin deelnemen aan een cursus of een schoolreis of werkweek. Of zou u graag een abonnement nemen op een dagblad of op internet? Dat kost allemaal geld. Mensen met een laag inkomen kunnen die kosten moeilijk opbrengen. Toch is het belangrijk dat iedereen zoveel mogelijk mee kan doen. Daarom vergoedt de gemeente een deel van die kosten. Daarvoor is de declaratieregeling.

### **Wat is het?**

De Declaratieregeling van de gemeente geeft u vergoedingen voor verschillende kosten zodat u en uw kinderen gewoon mee kunnen doen. De kosten zijn verdeeld in drie categorieën. Iedere categorie heeft zijn eigen vergoeding:

- Kosten van activiteiten op het gebied van sport, cultuur, educatie, recreatie etc.

Ook bijkomende kosten zoals een sportuitrusting of reiskosten komen voor vergoeding in aanmerking. U kunt maximaal € 180,00 per gezinslid per jaar aanvragen.

- Een abonnement op een (dag)blad of een internetaansluiting. U kunt maximaal € 20,50 per huishouden per maand krijgen.
- Schoolbijdragen voor kinderen in basis- en voortgezet onderwijs. De maximale vergoeding is € 100,00 per kind per jaar.

### **Voor wie is de regeling bedoeld?**

De Declaratieregeling is bedoeld voor alle mensen met een laag inkomen en weinig vermogen. Met een laag inkomen bedoelen we een inkomen dat niet hoger is dan 120% van de bijstandsnorm voor uw (gezins)situatie. Uw vermogen mag niet meer zijn dan wat iemand met een bijstandsuitkering mag hebben.

### **Hoeveel kan ik krijgen?**

De hoogte van vergoeding is afhankelijk van uw inkomen. In de laagste inkomensgroep worden de kosten van activiteiten en abonnementen volledig vergoed (tot het maximumbedrag). Bij een hoger inkomen krijgt u 70% of 35% van uw kosten vergoed. De maximale vergoeding is dan ook lager. De lagere vergoeding geldt niet voor schoolbijdragen.

Wilt u weten of u voldoet aan de financiële voorwaarden en hoe hoog uw maximale vergoeding is? Kijk dan in de inkomenstabel. Is uw inkomen niet hoger dan het bedrag in kolom A? Dan krijgt u de maximale vergoeding. Ligt uw inkomen tussen de bedragen van kolom A en kolom B? Dan is de vergoeding lager. Als uw inkomen hoger is dan het bedrag van kolom B, dan heeft u geen recht op deze regeling.

### **Informatie**

Twijfelt u of de activiteit geschikt is voor u? Dan kunt u contact opnemen met mij en bekijken we of de training aansluit bij uw mogelijkheden. Ook met andere vragen kunt u uiteraard bij mij terecht.

Met vriendelijke groeten, Judith Meeuwissen, Consulent aangepast sporten  
Sportservice Midden Nederland  
t. 030-7513840  
M. 06-12949436  
e. [judith.meeuwissen@sportservicemiddennederland.nl](mailto:judith.meeuwissen@sportservicemiddennederland.nl)

## WAT BETEKENEN ONZE BESTUURSLEDEN VOOR U?

Wij staan voor u klaar om uw belangen te behartigen, informatie te verstrekken over allerlei zaken die de Woerdenaar met een beperking aangaan, van rolstoel tot huishoudelijke hulp, van openbare voorzieningen zoals invalidenparkeerplaatsen tot autoaanpassingen, mantelzorg, regelgeving etc.

Zoals u ziet, kunt u zelf een keuze maken wie van de bestuursleden u wilt benaderen met een vraag, waarbij An de Bruin zich graag inzet voor de mensen uit Kamerik.

De specifieke kennis en ondersteuning op het gebied van aanpassingen aan auto's, scootmobielen, rolstoelen e.d. is bij Jan Winkel ondergebracht. Hij wil, als ervaringsdeskundige, u graag ter wille zijn en extra ondersteuning bieden als u dat wenst bij het verkrijgen c.q. passing van een van deze hulpmiddelen. Dus, zoals onze nieuwe wethouder Loes IJpma zeer treffend opmerkte:

**“Bel onze Jan, hij weet er alles van!!!**

## SAMENSTELLING BESTUUR MIMAX

*Mevr. C.E.M. Korver–van Nieuwkerk, voorzitter/ secretaris	Woerden	
*Mevr. H.H. Hordijk-de Jong, penningmeester	Woerden	0348-419990
*Dhr. J. Winkel, auto- en rolstoelaanpassingen	Woerden	0348-417003
*Mevr. A. de Bruijn, contactpersoon	Kamerik	0348-401529
*Mevr. A. Ambagtsheer, contactpersoon	Woerden	0348-410905
*Dhr. C. van Geel, bestuurslid	Woerden	0348-753401

Webmaster: Jan Willem Weijers

**www.sgpw.nl** email: ineke1111@tiscali.nl

✂.....

### ANTWOORDKAART

Ik ondersteun de doelstellingen van MIMAX,

Ik kan/wil misschien een bijdrage leveren.

Ik wil graag de nieuwsbrief ontvangen

Naam:.....man/vrouw.....

Geb.datum:.....Tel.nr.....

Straat:.....nr.....

Postcode:.....Woonplaats.....