



NIEUWSBRIEF



• Nieuwsbrief is een kwartaaluitgave van Handicap Nationaal

ONZE NIEUWSSITE IS DAGELIJKS
'UITGESPROKEN' ACTUEEL!



EXTRA VEEL
HN-INFOPUNT !

NEEM MEE, LEES THUIS,
BEWAAR OF GEEF HEM DOOR!

neem
mee

INHOUD

• Van de redactietafel.	4
• Van de bestuurstafel.	5
• Vakantie en medicijnen.	6
• De Blauwe Gids voor een onbezorgde vakantie!	7
• Pas op voor oogschade door felle zon.	8
• Leefstijlcoach stimuleert mensen met overgewicht om gezonder te leven.	9
• Helpt van concert- en festivalbezoekers heeft weleens gehoorklachten.	10
• Meer Nederlanders met kenmerken van dementie.	11
• Ingezonden brief: Mijn leven met scoliose (door Karin Wijnstekers)13	
• Hotelwebsite voor de reiziger met een handicap.	13
• Eenzaamheid net zo erg als obesitas.	15
• Geheugentraining lijkt depressieve klachten te verminderen.	16
• HN-INFOpunt:	16
- Valt mijn kind onder de Jeugdwet of onder de Wlz	
- Mag ik reiskosten voor medische behandelingen aftrekken?	
- Wanneer geldt het medisch beroepsgeheim niet?	
- Mag een (sport)vereniging mij als lid weigeren?	
- Hoe bewaar ik insuline het best bij warm/heet weer?	
- Mag ik als arbeidsongeschikte vrijwilligerswerk doen?	
- Mag ik mijn medisch dossier inzien, laten aanpassen of vernietigen?	
• Vertrouwen patiënten in zorgverleners iets gedaald.	24
• Houdbaarheidsdatum medicijnen voor veel Nederlanders onleesbaar.	25
• Moderne werkgever is mantelzorgvriendelijke werkgever.	27
• Onze Prijspuzzel (door Marianne op 't Hoog)	28
• 2 op 5 zorgconsumenten niet bekend met hulp bij hulpmiddelkeuze.	28
• Levensverzekering: 9 zaken die je moet weten.	29
• Vrijwilligers gezocht / Bestuurslid gezocht m/v.	32
• Eerder verschenen HN-Nieuwsbrieven online lezen of nabestellen.32	
• Word vriend van HNI/ Handicap vraagt uw steun	35



Word lid of sponsor van HN of maak een vrijwillige bijdrage over op Rabobankrekening 15.88.02.764 (o.v.v. HN te 's-Hertogenbosch)

COLOFON

HN-nieuwsbrief
8e jaargang nummer 2
Juni 2018

Redactie:
Ton van Vugt
Marianne op 't Hoog

Secretariaat
Handicap Nationaal
Otto Copesstraat 83
5213 GK 's-Hertogenbosch
Telefoon: 06 – 12390746
Fax: 073-8508188

e-mail: info@handicapnationaal.nl
internet: www.handicapnationaal.nl

Rabobankrekening:
NL09RABO0158802764
t.n.v. Handicap Nationaal
te 's-Hertogenbosch

Volgende Nieuwsbrief zal verschijnen:
september 2018

Kopij inleveren vóór 25 juli 2018
Word vriend, donateur, sponsor
of maak een vrijwillige bijdrage
over op Rabobankrekening
NL09RABO0158802764
(o.v.v. HN te 's-Hertogenbosch)

vormgeving en acquisitie



KROONLAND
uitgevers B.V.

De uitgever is niet aansprakelijk voor de inhoud van tekst dan wel advertenties geplaatst in deze uitgave

www.kroonland.nl

Handicap Nationaal

3

Van de redactietafel



Welkom bij de nieuwste editie van ons periodiek HandicapNieuwsbrief. Het magazine dat Handicap Nationaal ieder kwartaal (gratis) verspreid onder haar 'vrienden'.

Handicap Nationaal (HN) is dé landelijke belangenorganisatie voor gehandicapten, chronisch zieken én hun omgeving. Zij stellen zich als belangrijkste doel een goede, toegankelijke nieuwsvoorziening en informatieverstrekking. Dit doet zij voor iedereen; zonder (verplichte) lidmaatschap of contributie. Daarom heeft HN ook de ANBI-status; hetgeen staat voor Algemeen Nut Beogende Instelling.

Op de website HandicapNieuws.net -die tussen twee haakjes sinds maart een fris nieuw uiterlijk heeft gekregen en nu nóg toegankelijk is én weer helemaal een moderne uitstraling heeft - vindt u dagelijks nieuws ('uitgesproken' actueel dus) en in onze HNnieuwsbrief vindt u een mooi overzicht van de zogeheten 'bewaar'-artikelen. Dit zijn artikelen die geen snelle vergaansbaarheidsfactor hebben (zoals uitleg van voorgestelde wetten, regels en dergelijke, die nogal eens snel willen veranderen).

Ook geven enkele van onze HN-informateurs antwoord op gestelde vragen. (op

de website doen ze dit trouwens iedere dag. Zie op de website 'INFOpunt')



De redactie hoopt met deze selectie weer een informatief magazine afgeleverd te hebben en dat u er veel leesplezier aan heeft. (en als u hem uitgelezen heeft... gooi hem niet weg, maar geef hem eens door aan een familielid of kennis)

Laten we het voorwoord niet te lang maken en u veel leesplezier toewensen. Heeft u zelf een bijdrage voor onze volgende HNnieuwsbrief? Stuur het naar onze redactie (zie colofon).

*Heel veel warme groeten,
De Redactie.*

Van de bestuurstafel

Juni 2018: Alweer 7 jaar Handicap Nationaal, Handicapnieuws.net, HN-nieuwsbrief, HN-informateurs en dat alles voor onze doelstelling: een goede, brede informatievoorziening voor gehandicapte, chronisch zieken én hun omgeving. Duidelijk, betrouwbaar, actueel en vooral toegankelijk (zo lezen we, als u dit wilt of wens, het nieuws bijvoorbeeld voor u voor op onze website)



Redactie HN-nieuwsnet en HN-informateurs.

Laten we als bestuur even stilstaan bij deze twee belangrijks vrijwilligers-groepen binnen Handicap Nationaal.

De kleine kern webredacteuren van Handicapnieuws.net zorgen gezamenlijk voor de dagelijks update van onze nieuwssite Handicapnieuws.net. Iedere (werk)dag weer 23 actuele artikelen, 1 INFOpunt en een dagelijkse afsluiting met een (glim)lach.

Onze informatievoorziening is meer dan 'nieuws brengen'. Zo gaven onze [38] HN-informateurs, dit zijn goedopgeleide vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen,

in 2017 op 2350 informatieverzoeken een antwoord. En dit aantal stijgt gestaagd.

Handicap Nationaal werkt louter met 101% gemotiveerde vrijwilligers. Hierdoor kunnen we veel doen voor een zeer laag budget. Wij vinden ook dat in deze tijden 'zuinig' omgegaan moet worden met collectieve gelden.



Vrijwilligers gezocht.

Handicap Nationaal werkt dus geheel op de kracht van vrijwilligers. Dit kan op heel veel terreinen. Denk aan bestuurlijke taken (daar zoeken we nog een gezellige collega m/v als secretaris), onze internetactiviteit, sponsoractiviteiten, lotgenotencontacten, informatieverstrekking of als (ervaring)deskundigen in één van onze commissies (zoals de nieuwe PCG's – Participatieraden voor Chronisch Zieken, Gehandicapten en hun omgeving – die overigens wegens hun succes binnenkort als zelfstandige stichting zal doorstarten). Momenteel zijn er 48 PCG's actief. De organisatie van deze PCG's zijn vanaf begin april ondergebracht onder een zelfstandige stichting.

Interesse? Laat het ons weten, wij wachten juist op jou! (zie colofon voor contactgegevens).

Vrienden en sponsoren onmisbaar.

Een organisatie als Handicap Nationaal, die een algemeen nut beogende instelling is – officieel ANBI-gecertificeerd sinds 2011 – kan niet zonder financiële ondersteuning.

Handicap Nationaal werkt geheel met vrijwilligers, zonder veel bureau- of andere kosten. We mogen zeggen dat we met ons huidige begroting van slechts een kleine 5000 euro heel veel goed werk kunnen doen. Denkt aan de nieuwsvoorziening (internet, de nieuwsbrief e.d.), onze HN-informateurs die iedere gestelde vraag proberen te beantwoorden of bemiddelen bij problemen, ons expertisecentrum waar veel actuele en parate kennis voor u klaar staat en/of de lotgenoten/informatiebijeenkomsten.

Al doen we het zuinig aan en werken

we met vrijwilligers, we komen er niet om heen. Alles kost tegenwoordig geld. En subsidies zit erg tegenwoordig niet meer zomaar in. Daarom kunnen wij niet zonder financiële ondersteuning van vrienden (zie bon achterin), giften en sponsoren.

Wilt u ons steunen? Wordt vriend of neem contact met ons op om mogelijkheden door te nemen. (zie colofon voor contactgegevens).

Tot slot hopen we natuurlijk dat u ons werk gewoon waardeert en wij voor u iets betekenen kunnen. Daarom heel veel leesplezier met deze HN-nieuwsbrief en dank aan de redactie van Handcapniews. net die weer zoveel geredigeerd heeft. Tot de volgende keer.

Ton van Vugt (voorzitter HN)

Vakantie en medicijnen

Ton van Vugt

De meeste plannen voor de (zomer) vakantie zijn waarschijnlijk al gemaakt. Een paar dagen weg in de buurt, of voor een wat langere tijd verder weg op vakantie. Het maken van vakantieplannen is leuk, maar vergt enige voorbereiding.



Dit is zeker het geval wanneer u, of uw partner, medicijnen gebruikt. Met onderstaande tips wordt de voorbereiding iets gemakkelijker.

Voldoende medicatie.

De eerste tip spreekt wellicht voor zich. Neem altijd ruim voldoende medicatie mee op reis. Dit voor het geval dat u medicijnen verliest of kwijtraakt, of op een andere manier meer nodig blijkt te hebben. Dit geldt ook voor inhalatie medicatie. Een reserve puffer is zeer aan te raden.

Bewaarcondities onderweg.

Indien u met de auto op vakantie gaat, probeer uw medicijnen dan zo koel mogelijk te vervoeren. Dit kan het beste in een gesloten koffer of tas, op een koele plaats in de auto. Wanneer u met het vliegtuig gaat, neem dan in ieder geval medicatie voor een paar dagen mee in de handbagage. Mocht uw koffer onverhoopt zoek raken, dan heeft u in ieder geval uw medicatie bij de hand. Uw overige medicatie kunt u, mits de medicijnen niet gevoelig zijn voor lage temperaturen, in uw koffer stoppen.



Medicijnpaspoort.

Voor het geval dat er vragen gesteld worden in het buitenland over uw medi-

catie, door bijvoorbeeld de douane of een arts, kunt u bij uw apotheek een geneesmiddelpaspoort aanvragen. Indien gewenst kan dit ook Engelstalig zijn. Op een dergelijk overzicht staan ook eventuele allergieën (indien bekend bij uw apotheek) en de stofnamen (werkzame bestanddelen) van uw geneesmiddelen.

Verklaring van gebruik.

Gaat u op reis met een medicijn dat onder de Opiumwet valt, dan moet u hiervoor een officiële verklaring aanvragen. Dit kan een zgn. Schengenverklaring zijn. Deze wordt echter alleen door de Schengenlanden geaccepteerd. Voor de overige landen kan een andere verklaring worden aangevraagd. Op de website van het CAK vindt u hier meer informatie over. Let op: de verwerkingstijd voor het verkrijgen van een dergelijke verklaring bedraagt 4-5 weken. Denk hier dus tijdig aan!

Mocht u vragen hebben over bovenstaande tips, of heeft u vragen van andere aard, aarzel dan niet om het even aan ons INFOpunt te vragen. Mail naar infopunt@handicapnationaal.nl

De blauwe gids

Voor een onbezorgde vakantie!

door: Marlies van der Vloot.

Bent u op zoek naar een aangepaste vakantie? De Blauwegidshelpt u de juiste keuze te maken uit het brede aanbod.

De Blauwe Gids is bij veel mensen bekend in de papieren variant: een brochure met een breed aanbod aange-

paste vakanties die jaarlijks verscheen. Voortaan is de Blauwe Gids digitaal. Dit biedt veel voordelen: een actueel vakantieaanbod, overal beschikbaar en de mogelijkheid om gericht te zoeken op wensen en behoeften.



De Blauwe Gids is een uitgave van de NBAV, de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties. Alle organisaties in de Blauwe Gids hebben het NBAV-keurmerk. Dat betekent dat ze voldoen aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV). Dit is de enige organisatie in Nederland die waakt over de kwaliteit van reizen of accommodaties voor mensen met een functiebeperking. Op de website vindt u alles over:

- reisorganisaties gespecialiseerd in aangepaste vakanties

- aangepaste accommodaties in binnen- en buitenland
- leuke reistips en reisverhalen van mensen met een beperking
- En verder uitgebreide informatie over:
- vrijwilligers die de aangepaste reizen mogelijk maken
- financiën (inclusief persoonsgebonden budget)
- verzekeringen
- toegankelijkheid van accommodaties

Bezoek de website www.deblauwegid.nl en maak in alle rust uw keuze en de vakantie voorpret kan beginnen!

De Blauwe Gids; kwaliteit gewaarborgd.

De Blauwe Gids is een uitgave van de NBAV, de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties. De NBAV-leden organiseren individuele reizen, groepsreizen of vakanties in aangepaste accommodaties. Toegankelijkheid, rolstoelgeschiktheid, verzorging en verpleging zijn bij de leden van de NBAV perfect geregeld. De NBAV hanteert een eigen keurmerk, dat de door de vereniging nagestreefde hoge kwaliteit garandeert. U kunt heerlijk en onbezorgd genieten.

Pas op voor oogschade door felle zon

door: Carlijn de Groot

We hopen natuurlijk op een zomer met fantastisch mooi weer. Vanwege dat heerlijke weer trekken Nederlanders dan ook de komende weken weer massaal naar buiten. Wat de meesten zich daarbij niet realiseren is dat Uv-straling permanente schade aan de ogen kan veroorzaken. Het Oogfonds adviseert om de ogen te beschermen met een goede zonnebril.



Een overdosis Uv-straling verhoogt het

risico op staar (cataract). Recent onderzoek noemt daarnaast leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD). Deze oogandoening is de grootste oorzaak van blijvende slechthooftheid in Nederland. Net als bij huidkanker treden de gevolgen op na opeenstapeling van schade over langere tijd. Een goede zonnebril is daarom essentieel. Dat advies geldt dubbel voor kinderen: zij zijn vaker buiten en hun ogen zijn extra gevoelig voor Uv-straling.

Zorg dat je je zonnebril bij je hebt.

Oogfonds-directeur Edith Mulder, directeur van het Oogfonds: "Uit een eigen peiling is gebleken dat Nederlanders laks zijn met beschermen van hun ogen tegen de zon. Uv-straling zie en voel je

dan ook niet, maar ongemerkt lopen je ogen onherstelbare schade op. Een goede zonnebril is net zo belangrijk als zonnebrandcrème. Zorg daarom dat je in de lente en de zomer altijd een zonnebril bij je hebt, zodat je deze op kan zetten als het nodig is."

Nieuwe folder: Uv-straling en ogen.

Omdat het Oogfonds vaak vragen krijgt over Uv-straling en hoe de ogen hier het beste tegen beschermd kunnen worden, lanceert de stichting de nieuwe online folder 'Ogen en Uv-straling'. Hierin wordt uitgelegd hoe je het risico kunt beperken en worden tips gegeven voor een goede zonnebril. De folder is te bestellen op www.oogfonds.nl/uv.

Leefstijlcoach motiveert mensen met overgewicht om gezonder te leven

door: Ton van Vugt

Twee jaar lang volgden de wetenschappers een groep van ruim 350 patiënten die bij een leefstijlcoach kwamen.



Patiënten met overgewicht die begeleid worden door een leefstijlcoach bewegen uiteindelijk meer, eten een stuk gezonder

en hebben minder last van het gevreesde jojo-effect. Dat blijkt uit onderzoek van de Universiteit Maastricht/Maastricht UMC+, in samenwerking met de Universiteit van Tilburg en zorgverzekeraar CZ. Twee jaar lang volgden de wetenschappers een groep van ruim 350 patiënten die bij een leefstijlcoach kwamen. Woensdag 18 april presenteerden zij hun eindrapport.

Gezonder leven.

Niet alleen mensen met obesitas deden mee aan het onderzoek, maar ook mensen met overgewicht in combinatie met een verhoogd risico op diabetes, hart- en

vaatziekten of hoge bloeddruk. De onderzochte patiënten volgden groepssessies en kregen individuele coaching. Na twee jaar blijkt nu dat de leefstijlcoach deze mensen daadwerkelijk hielp gezonder te leven. "Ze weten het gedrag te veranderen", aldus promovenda Celeste van Rinsum. "Mensen gingen gezonder eten, meer bewegen, voelden zich fitter en energieker." Gemiddeld vielen de deelnemers blijvend 2,2 kilo af.

Motivatie.

Het is voor het eerst dat de aanpak van een leefstijlcoach wetenschappelijk is

onderzocht. Een belangrijk verschil met andere professionals is dat leefstijlcoaches de mensen zelf laten beslissen hoe ze hun leven willen veranderen. "Ze zorgen voor motivatie bij de patiënten", merkt Van Rinsum. "En in plaats van dat het leefpatroon in één keer omgaat, zetten ze kleine stapjes om het gedrag te veranderen."

Nu de onderzoekers hebben aangetoond dat deze werkwijze een bijdrage kan leveren in de strijd tegen obesitas is de kans groot dat de leefstijlcoach vanaf volgend jaar in de basisverzekering komt, voorspelt Van Rinsum.

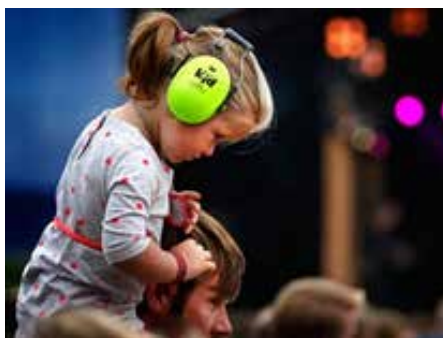
Helpt concert- en festivalbezoekers heeft weleens gehoorklachten

door: Marlies van der Vloot.

De helft van de Nederlanders heeft weleens gehoorklachten na het bezoeken van een concert of festival. Dat komt naar voren uit recent onderzoek van marktonderzoeksbureau The Choice. De Nederlandse KNO-vereniging maakt zich ernstig zorgen.

The Choice voerde het onderzoek uit in opdracht van Alpine Hearing Protection. Aantal jongeren met gehoorschade 'schrikbarend'.

Volgens Jan van der Borden, KNO-arts bij het BovenIJ Ziekenhuis in Amsterdam, maakt de Nederlandse KNO-vereniging zich hier veel zorgen om. Hij noemt het aantal jongeren met gehoorschade 'schrikbarend'. De Amsterdamse nachtburgemeester Shamiro van der Geld zegt: 'Gehoorschade zou 'top of mind'



moeten zijn bij muzikliefhebbers.

Van de miljoenen festival- en concertbezoekers in Nederland heeft 57 procent wel eens last van zijn of haar gehoor, waarvan 22 procent zelfs regelmatig of altijd. De beste manier om gehoorschade te voorkomen is, volgens 92 procent van de respondenten, het dragen van gehoorbescherming. Toch gebruikt 60 procent nooit oordoppen tijdens een

concert of festival.

Al binnen enkele minuten gehoorschade.

Dat harde muziek gehoorschade kan veroorzaken is bij 95 procent van de ondervraagden wel bekend, maar toch is 1 op de 5 in de veronderstelling dat het muziekvolume op festivals en concerten niet hoog genoeg is om schade te kunnen veroorzaken.

Voor de goede orde: in Nederland is afgesproken dat het geluidsniveau bij muziekevenementen maximaal 103 decibel mag zijn. Hierbij kun je al binnen enkele minuten gehoorschade oplopen.

Geen gesprekken meer kunnen voeren

vanwege oordoppen?.

Verder geven consumenten aan dat het draagcomfort van muziekoordoppen onvoldoende is (35 procent), en dat ze bang zijn dat ze met oordoppen in geen gesprekken kunnen voeren (20 procent) en niet meer kunnen genieten van de muziek (19 procent).

Shamiro van der Geld: 'Ik hoor mensen om me heen vaak zeggen dat ze geen oordoppen dragen, omdat je de muziek dan niet meer goed hoort. Dit klopt niet. Als muzikliefhebbers zouden weten wat filteroordoppen zijn, dan zouden veel meer mensen oordoppen dragen.'

Meer nederlanders met kenmerken van dementie

door: Carlijn de Groot

De onderzoekers van ouderenonderzoek LASA (Longitudinal Aging Study Amsterdam) en het VUmc Alzheimercentrum analyseerden gegevens die gedurende een periode van 20 jaar verzameld waren.



In 2012 had een 80-jarige in Nederland

een hoger risico op blijvende cognitieve achteruitgang - kenmerkend voor dementie - dan een 80-jarige twintig jaar daarvoor, in 1992. Dat is de conclusie uit een langdurend Nederlands onderzoek onder ouderen, LASA, van VUmc/VU. De stijgende trend kan niet verklaard worden door eventuele veranderingen bij de onderzochte ouderen in cardiovasculaire ziekten, diabetes, hoge bloeddruk, leefstijl en depressie. De resultaten van het onderzoek zijn gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Journals of Gerontology*: series B.

De onderzoekers van ouderenonderzoek LASA (Longitudinal Aging Study Amsterdam) en het VUmc Alzheimercen-

trum analyseerden gegevens die gedurende een periode van 20 jaar verzameld waren. Van drieduizend deelnemers, representatief voor de Nederlandse oudere bevolking, werd de groep tussen de 65 en 88 jaar oud geselecteerd. Op zeven meetmomenten werden gegevens verzameld over geheugen en andere cognitieve functies, maar ook over leefstijl en chronische ziekten.

GZ-psycholoog dr. Tessa van den Kommer: 'We wilden weten of er een trend te zien is in het aantal nieuwe gevallen van ouderen met blijvende cognitieve achteruitgang, rekening houdend met leeftijd en geslacht. Ook waren we benieuwd naar eventuele verklaringen voor een trend.'



Hoger percentage nieuwe gevallen.

Het bleek dat er tussen 1992 en 1995 onder de onderzochte ouderen 2,5% nieuwe gevallen van mensen met onomkeerbare achteruitgang van cognitieve functies waren. In 2012 was dat percentage gestegen tot 3,4%. Aspecten zoals hoge leeftijd, lage opleiding, diabetes mellitus, roken, lage body-mass index en weinig lichamelijke beweging hingen samen met een hogere incidentie van blijvende cognitieve achteruitgang.

Maar ze verklaarden de stijging in incidentie niet.

De onderzoekers richtten zich op Persistent Cognitive Decline (PCD), blijvende achteruitgang in cognitieve functies. Deze onomkeerbare achteruitgang is kenmerkend voor dementie. Maar omdat er bij ouderen veelal geen officiële diagnose is gesteld, noemen de onderzoekers het geen dementie.

Screeningstest.



Het vaststellen van blijvende cognitieve achteruitgang bij de deelnemers aan de studie gebeurde aan de hand van tests die elke drie jaar werden afgenomen: de MMSE (wereldwijd erkende screenings-test voor dementie) en de IQCODE (Vragenlijst ingevuld door naasten die cognitieve achteruitgang in het dagelijks functioneren in kaart brengt). Verder werden aanvullend relevante gegevens verzameld, zoals huisartsgegevens over dementiediagnose, gegevens over opname op een psychogeriatrische verpleegafdeling en doodsoorzaak dementie om Persistent Cognitive Decline te bevestigen.

Ingezonden brief

Mijn leven met scoliose

door: Karin Wijnstekers

Ingezonden

Mijn naam is Karin Wijnstekers en ben 58 jaar oud. Ik heb scoliose vanaf mijn zesde jaar.

Scoliose is een vergroeiing in je rug en lijdt tot astma en benauwdheid. Toen dit bij mij werd geconstateerd ben ik begonnen met heilgymnastiek, maar dit hielp niet echt. Vanaf mijn tiende jaar heb ik anderhalf jaar in een harnas gelopen waar elke keer bij een ziekenhuisbezoek een moer werd aangedraaid om mijn houding te corrigeren.

Op mijn elfde jaar ben ik geopereerd. Ze hebben botschraapsel uit mijn been gehaald, de wervels gedraaid en vast-

gezet. Dit was een tijd waar ik niet graag aan terug denk. Ik werd vaak uitgescholden voor 'kromme'. De mensen zijn hard. Gelukkig gaat het met mijn rug goed; Alleen ben ik elke dag benauwd. Dit is niet fijn, maar mee te leven.

Red.: Dankjewel Karin voor je verhaal en veel sterkte. Heb jij ook een verhaal met ons te delen? Mail het naar redactie@handicapnationaal.nl.



Hotelwebsite voor de reiziger met een handicap

door: Ton van Vugt

Op de website Hotelaccessibility.nl worden hotels vermeld die optimaal toegankelijk zijn voor rolstoelgebruikers en/of mensen met een visuele handicap.

Oprichter en eigenaar Marlies van Sint Annaland, over dit initiatief:

“De vele boekingsites die er zijn, en soms ook websites van hotels zelf,



geven aan dat je door een checkbox bij een rolstoelsymbool aan te vinken, een rolstoeltoegankelijk overnachting boekt.

In de praktijk is dat negen van de tien keer niet het geval. Teleurstelling en ongemak bij de reiziger zijn het resultaat. Onze website maakt maximaal gebruik van de technologische ontwikkelingen en de mogelijkheden om te kiezen en reviews op te laten nemen. Iets dat 10 jaar geleden niet echt vanzelfsprekend was. Maar het informatiesegment voor rolstoelgebruikers bleef duidelijk achter bij de ontwikkelingen”, aldus Marlies van Sint Annaland.

“Als je in een rolstoel zit zijn vanzelfsprekend aangepaste faciliteiten noodzakelijk. Uiteraard een aangepast toilet of douche. Maar er zijn veel meer zaken die vaak niet of niet goed geregeld zijn.

Hotelaccessibility.com werkt met lokale reisaanbieders die weten of een hotel optimaal rolstoeltoegankelijk is. De ervaring en kennis van deze reisorganisaties is zeer betrouwbaar.

Daarnaast test Hotelaccessibility.com sinds een jaar zelf hotels in Nederland. Er zijn zo'n 15 teams – hetzij in een rolstoel,

hetzij met geleidehond – voor onze site actief om hotels te testen.

In tegenstelling tot andere testers gaan wij niet anoniem overnachten, maar werken we juist intensief samen met de hotels. En geven we na de test gratis feedback en advies, zodat het hotel aanpassingen kan doorvoeren.

Hotels die volgens onze testteams voldoende scores worden vermeld op de website.



Zo heeft het Mövenpick Hotel Amsterdam City Centre aanpassingen doorgevoerd naar aanleiding van het advies.

Hiermee is de score en de toegankelijkheid verbeterd. Juist vanwege deze uitstekende toegankelijkheid en de constructieve samenwerking is ervoor gekozen om de websitelancering in het Mövenpick hotel te organiseren”.

Accessible Tourism als omzetmaker.

“Er wordt vaak gedacht dat 'accessible tourism' een wettelijke verplichting is, of moreel hoogwaardig. Beide berust op een misvatting. Het moet voor hoteleigenaren vooral gezien worden als een winstgevende marktsegment.

Een reiziger met een handicap is een normale klant, die geld uitgeeft. En terug-

komt als hij het naar zijn zin heeft gehad en het doorverteld aan zijn vrienden. Het aantal mensen in een rolstoel of met andere handicap dat graag reist of dus geld uitgeeft in de vrijetijdsector is circa 15-20%. Meestal reizen zij met een partner, een gezin, een vriend en dat betekent nog meer omzet. Als in het hotel het restaurant, de winkel, het zwembad etc. ook toegankelijker zijn, zal de rolstoelgebruiker veelal in het hotel blijven en zijn geld daar uitgeven”.

De cijfers.

Hotelaccessibility.com werkt nu samen

met 9 reisaanbieders, met links naar hotels in meer dan 10 landen. Het afgelopen jaar zijn hotels getest in Nederland, o.a. Van der Valk Exclusief, Bilderberg Hotels en de Mövenpick Hotels.

De opstart is mogelijk gemaakt door de Corendon Foundation, waar artieste, schrijfster en actrice Funda Mújde bestuurslid is. “We zijn bijzonder trots dat zij besloten heeft onze ambassadeur te zijn”, besluit Marlies.

Bezoek de website:

[/www.hotelaccessibility.com/](http://www.hotelaccessibility.com/)

Eenzaamheid net zo ongezond als obesitas.

door: Malies van der Vloot

Natuurlijk: genoeg bewegen, niet roken en gezond eten kan geen kwaad als je oud wil worden. Maar er is nog iets: omring je met mensen.



Uit nieuw onderzoek blijkt dat eenzaamheid en sociaal isolement funest is voor onze levensverwachting. Onderzoeker Julianne Holt-Lunstand: "Het effect is vergelijkbaar met obesitas..

Deze invloed op de levensduur blijkt gek genoeg het grootste bij jonge mensen.

Is iemand jonger dan 65 jaar en voelt diegene zich eenzaam, dan is er een grotere kans dat hij of zij jong sterft. "Wij verwachten dat meer mensen zich in de toekomst eenzaam gaan voelen. Dit probleem wordt dus alleen maar groter", voorspelt co-auteur Tim Smith. Voor de studie analyseerde de Amerikaanse onderzoeksgroep de gegevens uit verschillende studies. Al met al omvatte de steekproef meer dan drie miljoen deelnemers.

In 2013 bleek uit een studie onder 370.000 mensen dat bijna veertig procent van de volwassen Nederlanders zich eenzaam voelt. Een op de drie Nederlanders boven de 18 jaar zegt zich 'enigszins eenzaam' te voelen en bijna een op de tien geeft aan '(zeer) ernstig eenzaam' te zijn.

Geheugentraining lijkt depressieve klachten te verminderen

door: Carlijn de Groot.

Bij depressie horen geheugenklachten. Het kortetermijngeheugen werkt slecht; vervelende en angstaanjagende dingen worden juist extra goed onthouden en blijven rondspoken in de gedachten.

Geheugentraining zou kunnen helpen tegen het tobben en door het verbeteren van het kortetermijngeheugen zouden depressieve gevoelens verminderen. Is dat inderdaad zo?



Hoogleraar klinische psychologie Eni Becker van de Radboud Universiteit en psychiatrisch onderzoeker Janna Vrijsen van het Radboudumc zetten in een review-artikel het onderzoek op een rij over deze nieuwe behandelingen via de computer.

Ze zijn voorzichtig positief. 'Dit zou een goede aanvulling kunnen zijn op bestaande therapieën. We weten nog niet wat de beste behandelduur en -frequentie is en ook niet of het voor iedereen werkt en of het effect langer blijft bestaan. Ook zijn we nieuwsgierig naar het werkingsmechanisme.'

In de review keken de onderzoekers naar drie typen training: algemene geheugentraining; training gericht op het betere geheugen van positieve gebeurtenissen en minder negatieve gebeurtenissen en trainingen van andere cognitive processen (als aandacht) die het emotionele geheugen beïnvloeden.

Memory training in depression door Eni Becker, Marie Anne Vanderhasselt en Janna N. Vrijsen is 'in press' en zal verschijnen in een themanummer over depressie van het tijdschrift *Current Opinion in Psychology*.

A graphic featuring a complex, 3D-style maze in shades of green and white. The maze is composed of thick, white lines that create a sense of depth and perspective. The overall design is modern and abstract.

INFOpunt

Het INFOpunt van Handicap Nationaal wilt u antwoord en informatie geven op al uw vragen. Hiervoor zijn er zo'n 40 zogeheten HN-informateurs actief. Dit zijn goedopgeleide vrijwilligers.

Onze HN-informateurs helpen u snel en correct. U kunt u vraag gewoon stellen per mail (infopunt@handicapnationaal.nl), telefonisch (06 - 123 90 746) of via onderstaand formulier. De HN-informateurs verzorgen ook iedere dag het INFOpunt op onze website. Hier beantwoorden zij een concrete vraag met een duidelijk antwoord. In de regel krijgt u op uw vraag - via e-mail of webformulier gesteld - binnen 24 uur een reactie van één van onze HN-informateurs. Voor deze informatie hoeft u géén lid te zijn en er zijn géén kosten aan verbonden.

Welke soorten gehandicapten-parkeerkaarten zijn er?

Wij ontvingen de volgende vraag:



Op advies van mijn omgeving wil ik een gehandicaptenparkeerkaart aanvragen. Maar nu hoor ik steeds dat er verschillende soorten zijn. Mijn vraag: Welke?

Onze HN-informateur antwoordt:

Er zijn 2 soorten gehandicaptenparkeerkaarten voor particulieren: de bestuurderskaart en de passagierskaart. Daarnaast is er een gehandicaptenparkeerkaart voor instellingen.

Aanvragen bestuurderskaart

U kunt de bestuurderskaart aanvragen als u ten minste een half jaar:

- zelf rijdt;
niet meer dan 100 meter kunt lopen met hulpmiddelen als een stok of krukken.
Op de bestuurderskaart staat een hoofdletter B.

Aanvragen passagierskaart:

Op de passagierskaart staat een hoofdletter P. U kunt deze aanvragen als u ten minste een half jaar:

- met een ander meerijdt;
met hulpmiddelen als een stok of krukken niet meer dan 100 meter kunt lopen;
de hulp van de bestuurder nodig heeft bij vervoer van van deur tot deur.
Kinderen kunnen ook in aanmerking komen voor de passagierskaart. Zij moeten aan dezelfde voorwaarden voldoen.



Bestuurderskaart en parkeerkaart voor passagiers aanvragen:

U kunt een bestuurderskaart en een parkeerkaart voor passagiers aanvragen als:

- u blijvend van een rolstoel gebruik maakt;
- u andere aantoonbare ernstige lichamelijke beperkingen heeft waardoor u een gehandicaptenparkeerkaart nodig heeft.

Gehandicaptenparkeerkaart voor instellingen:

Instellingen waar gehandicapten verblijven kunnen voor het vervoer van de bewoners een gehandicaptenparkeerkaart aanvragen. Op een gehandicaptenparkeerkaart voor een instelling staat een hoofdletter I.

Aanvraag gehandicaptenparkeerkaart:

U kunt een gehandicaptenparkeerkaart aanvragen bij de gemeente.

De gehandicaptenparkeerkaart heette tot 1 oktober 2001 invalidenparkeerkaart.

Valt mijn kind onder de Jeugdwet of onder de Wlz?

Wij ontvingen de volgende vraag:



Hoe weet ik of mijn kind onder de Jeugdwet of onder de Wlz valt?

Onze HN-informateur antwoordt:

Dat hangt af van de AWBZ-indicatie van de leerling. Het kan zijn dat in het AWBZ-indicatiebesluit een zorgzwaartepakket staat beschreven voor de leerling. Onderstaande zorgzwaartepakketten gaan voor jeugd tot en met 18 jaar over naar de Jeugdwet/gemeente:



- Verstandelijk gehandicaptenzorg (VG): 1 t/m 3
- Licht verstandelijke gehandicaptenzorg (LVG): 1 t/m 5
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ): 1 t/m 7

De overige zorgzwaartepakketten voor jeugd gaan over naar de voorgenomen Wet langdurige zorg (zorgkantoor). Dat zijn:

- Lichamelijke beperking (LG): 2 en 4-7
- Verpleging en verzorging (V&V): 4 en hoger
- Zintuiglijke beperking (ZG): 2 en hoger
- Verstandelijk gehandicaptenzorg (VG): 4 en hoger

Een AWBZ-indicatiebesluit met zorg in functies en klassen betekent dat de zorg voor dat kind niet overgaat naar de Wlz. Uitzondering hierop zijn de kinderen met een extramurale indicatie en een complexe intensieve zorgbehoefte die vallen onder het extra overgangsrecht. Het gaat dan om:

- De kinderen en jongvolwassenen met meer dan 3 etmalen overname van het toezicht.
- De kinderen met een meervoudige complexe handicap (mcg) met intensieve kindzorg (IKZ-label) in de leeftijdscategorie 5 t/m 19 jaar.
- De kinderen met een zware verstandelijke handicap met grondslag VG en minimaal 8 dagdelen behandeling in groepsverband.
- De kinderen met een indicatie 'kortdurend verblijf'.

Wanneer geldt het medisch beroepsgeheim niet?

Wij ontvingen de volgende vraag:



Na aanleiding van de vliegramp vorige week is er wereldwijd een discussie ontstaan over het medisch beroepsgeheim. Mijn vraag: Wanneer geldt dat medisch beroepsgeheim eigenlijk niet?

Onze HN-informateur antwoordt:

Een arts is onder de volgende 3 redenen niet verplicht zich aan het medisch beroepsgeheim te houden:

- Als een patiënt zelf toestemming heeft gegeven om zijn gegevens met iemand anders te bespreken: bijvoorbeeld als een man aan zijn huisarts laat weten dat zijn echtgenote zijn bloeduitslagen mag opvragen.
- Als er sprake is van bepaalde besmettelijke infectieziekten, zoals hepatitis, tbc of mazelen: in dat geval is een arts verplicht dat bij de GGD te melden, zodat er maatregelen kunnen worden genomen.
- Als een behandelaar een 'conflict van plichten' voelt: er moet dan een ernstig gevaar dreigen. Stel, een man mishandelt zijn vrouw herhaaldelijk. Als haar arts voor haar veiligheid vreest, mag hij de politie over die situatie informeren. Zelfs als de vrouw dat zelf niet wil.



Mag een (sport)vereniging mij als lid weigeren?

Wij ontvingen de volgende vraag:



Ik ben (licht) lichamelijk gehandicapt en wil graag bij een 'valide' sportvereniging gaan sporten. Nu zeggen enkele leden dat ik door mijn handicap waarschijnlijk niet toegelaten zou worden en dat dit beleid van de vereniging is. Kan dat zomaar?

Onze HN-informateur antwoordt:



Een sportvereniging of andere vereniging heeft het recht om aan uw toelating tot de vereniging bepaalde voorwaarden te stellen.

Voorwaarden lidmaatschap en wetgeving:

De voorwaarden waarop u lid kunt worden, mogen nooit in strijd zijn met de Europese of Nederlandse wetgeving. Zo mag u in de meeste gevallen niet worden geweigerd op een van de discriminatiegronden. Meer informatie over de discriminatiegronden vindt u op de website van de Commissie Gelijke Behandeling (CGB).

Lidmaatschap geweigerd:

In de statuten of de huisregels van de vereniging ziet u welke voorwaarden de vereniging stelt aan het lidmaatschap. Als u het lidmaatschap geweigerd wordt, kunt u bij de vereniging zelf een klacht indienen.

Hoe bewaar ik insuline het best bij warm/heet weer?



Wij ontvingen de volgende vraag:

"Het is weer zomer en hopelijk wordt het lekker warm weer. Maar hoe kan ik mijn insuline dan het beste bewaren?"

Onze HN-informateur antwoordt:

Een hittegolf komt in Nederland gelukkig niet heel vaak voor. Mensen met diabetes kunnen extra veel last hebben van hoge temperaturen. Tien tips, wat te doen met warm weer bij diabetes?

• **Tip 1: drink voldoende water**

Drink voldoende water (1,5 tot 2 liter) met warm weer. Als je uitdroogt kan insuline minder goed werken.



- **Tip 2: let op met zon**

Verbranding in de zon kan leiden tot een onregelde diabetes. Smeer je goed in en mijd de volle zon in de middag.

- **Tip 3: meet je bloedglucose vaker**

Warm weer heeft vaak ongemerkt invloed op je bloedglucose. Dat kan op verschillende manieren. Insuline wordt door warmte sneller en beter opgenomen, waardoor de insulinebehoefte vermindert. Maar als je een dagje op het strand ligt en lekker niets doet, kan je bloedglucose stijgen. Minder stress en veel ontspanning werken juist weer bloedglucoseverlagend. Extra meten is daarom verstandig.

- **Tip 4: houd je medicatie koel**

Bewaar je voorraad insuline en glucagon het liefst koud (tussen 2 en 8 graden) of anders zo constant mogelijk. Extreme warmte gedurende langere tijd kan de werkzaamheid van insuline beïnvloeden. Houd uw aangebroken insuline pen/ patroon of flacon uit de zon, Insuline die bevroren is geweest, mag niet meer gebruikt worden. Ga je op stap als het warm is, bewaar de insuline en glucagon dan bijvoorbeeld in een koelbox (niet te dicht bij de koelelementen) of een frio-tasje. Stop geen insuline in de tas of koffer in de kofferbak van de auto vanwege de hoge temperaturen. En laat je medicatie zeker niet in je auto liggen. Binnen een uur in de volle zon kan het in de auto al 60 graden worden.

- **Tip 5: ga je zwemmen? Koppel de insulinepomp af**

Koppel de insulinepomp af als je gaat duiken of zwemmen. Spuit vervangend kortwerkende insuline als je de pomp langer dan een uur afkoppelt. Vergeet niet om de pomp daarna weer aan te koppelen.

- **Tip 6: neem extra infuusnaaldjes mee**

Infuuspleisters kunnen door water, zweet en zonnebrandcrèmes loslaten. Extra infuusnaaldjes meenemen dus. Een infuuspleister heeft twee uur nodig om goed te hechten, dus niet vlak voor het zwemmen een nieuw naaldje inbrengen.

- **Tip 7: bescherm je voeten**

Loop ondanks het warme weer zo min mogelijk op blote voeten, trek bijvoorbeeld slippers aan om wondjes aan je voeten te voorkomen. Als je door de diabetes geen optimaal gevoel meer hebt kunnen door scherpe voorwerpen op het strand en in de zee ongemerkt wondjes ontstaan.

- **Tip 8: wees matig met alcohol**

Een alcoholisch drankje op een zomerse middag of avond is verleidelijk. Bij meer dan 1-2 glazen alcohol in combinatie met het gebruik van een S.U.-tablet of insuline, is de kans op te lage glucosewaarden in de nacht groter. Neem dan een boterham of een zakje chips voor het slapen gaan om een eventuele hypo te voorkomen. En drink er water bij om uitdroging te voorkomen.

www.handicapnieuws.net

Dagelijk 'uitsproken' actueel!

• Tip 9: wat te doen met eten?

Op een zomerase dag lekker lang tafelen of op een later tijdstip eten. Dat kan! Je tablet innemen of insuline spuiten kan zonder nadelige gevolgen wel een keer een uur of twee later. Ga je bbq-en? Het Diabetes Fonds heeft gezonde bbq-recepten. Ook hebben ze lekkere saladercepten.

• Tip 10: check je fruit of ijsje

Fruit is een lekker tussendoortje op een zomerase dag! Check op deze handige fruitlijst van het Diabetes Fonds de koolhydraten en calorieën. Lekker een ijsje eten met warm weer? Kijk op deze ijslijst voor de koolhydraten en calorieën in populaire ijsjes.

Mag ik als arbeidsongeschikte vrijwilligerswerk doen?



Wij ontvingen de volgende vraag:

"Mag ik tijdens mijn arbeidsongeschiktheid vrijwilligerswerk verrichten?"

Onze HN-informateur antwoord:

Als arbeidsongeschikte werknemer mag u vrijwilligerswerk verrichten dat verenigbaar is met uw gezondheidstoestand, zonder uw arbeidsongeschiktheid te beëindigen. Het is de adviserend geneesheer van uw zorgverzekering die moet vaststellen dat het vrijwilligerswerk met uw algemene gezondheidstoestand verenigbaar is.



Wat is vrijwilligerswerk?

U verricht vrijwilligerswerk als u:

- een activiteit uitoefent
- onbezoldigd en zonder verplichting
- ten voordele van één of meerdere personen, een groep of een organisatie zonder winst oogmerk (buiten de familie- of privékring)
- zonder arbeidsovereenkomst, dienstenovereenkomst of statutaire aanstelling.

Contacteer de Federale overheidsdienst sociale zekerheid voor meer informatie over:

- de activiteiten die u mag uitoefenen in het kader van het vrijwilligerswerk
- de vergoeding die u mag ontvangen (voor onkosten) in het kader van het vrijwilligerswerk
- de personen voor wie u in het kader van het vrijwilligerswerk mag werken.

Verwar vrijwilligerswerk niet met een niet-bezoldigde activiteit!

Wat is de weerslag op uw arbeidsongeschiktheidsuitkeringen?

Voor de vergoeding van onkosten in het kader van het vrijwilligerswerk hoeft u de werkelijk gemaakte onkosten niet te bewijzen, voor zover het totaal van de ontvangen vergoedingen een bepaald bedrag niet overschrijdt: maximaal toegelaten vergoeding voor vrijwilligerswerk.

Wat moet u bij uw zorgverzekering in orde brengen?

Tijdens uw arbeidsongeschiktheid mag u werk verrichten waarvoor u toestemming hebt gekregen van de adviserend geneesheer van uw zorgverzekering.

Om vrijwilligerswerk te verrichten hoeft u echter geen toestemming te vragen. De adviserend geneesheer van uw ziekenfonds moet wel vaststellen dat het vrijwilligerswerk met uw algemene gezondheidstoestand verenigbaar is.

We raden u aan om uw zorgverzekering in te lichten en aan de adviserend geneesheer te vragen om zich zo snel mogelijk over de verenigbaarheid uit te spreken.

Als de activiteit die u uitoefent geen vrijwilligerswerk is of niet met uw algemene gezondheidstoestand verenigbaar is, neem dan snel contact op met uw zorgverzekeraar om uw situatie te regulariseren en uw rechten te vrijwaren.

Mag ik mijn medisch dossier inzien, laten aanpassen of vernietigen?



Wij ontvingen de volgende vraag:

"Ik ben vaste bezoeker van medisch specialisten in het zieken en heb bij hen natuurlijk een medisch dossier. Mag ik zo'n dossier ook zelf inzien? Mag ik, wanneer ik met zaken niet eens ben, ook wijzigingen aanbrengen? En kan ik verzoeken gegevens of het hele dossier te vernietigen?"

Onze HN-informateur antwoord:

U heeft het recht uw medisch dossier in te zien. Iedereen van 12 jaar en ouder kan mondeling of schriftelijk een verzoek doen. Een verzoek tot inzage doet u bij uw arts of zorginstelling. U krijgt alleen de gegevens te zien die over uzelf gaan, zoals röntgenfoto's en operatieverslagen. Als uw gegevens niet kloppen, kunt u ze laten aanpassen. Uw medisch dossier wordt 15 jaar bewaard. U kunt een verzoek indienen om uw gegevens eerder te laten vernietigen. Een arts mag dit weigeren. Inzage medisch dossier door familie.

Uw familieleden hebben alleen recht op inzage in uw dossier als ze van u een schriftelijk machtiging hebben.

Ouders en wettelijke vertegenwoordigers mogen het dossier van hun kinderen onder de 12 jaar inzien. Voor hun kinderen van 12 tot 16 jaar hebben ze toestemming van hun kinderen nodig voor inzage.



Inzage medisch dossier geweigerd.

Een arts mag een verzoek tot inzage in uw eigen dossier weigeren. Dat mag alleen als inzage schadelijk is voor de privacy van een ander. Weigert de arts om een andere reden, vraag dan een andere arts om te bemiddelen. Helpt dat niet, dan kan alleen de rechter uitmaken of u uw dossier mag inzien.

Gegevens in medisch dossier aanpassen.

U kunt de gegevens in uw medisch dossier laten aanpassen. Dit kan als de gegevens feitelijk niet juist of onvolledig zijn. Als een hulpverlener uw gegevens niet wil aanpassen, vraag dan om uitleg. Blijft u het oneens met de beslissing? Dan kunt u een klacht indienen over de aanpassing van uw medisch dossier.

Bewaren medisch dossier.

De bewaartermijn van uw medisch dossier is 15 jaar. Daarna zal de arts of zorginstelling de gegevens uit uw dossier laten vernietigen. Uw arts kan om bepaalde redenen de gegevens van uw dossier langer bewaren. Bijvoorbeeld omdat hij de gegevens nodig heeft om u goede zorg te blijven geven.

U kunt de arts ook vragen om uw gegevens langer te bewaren dan de wettelijke termijn. Dat kan van belang zijn bij erfelijke aandoeningen of bij juridische kwesties.

Medische gegevens vernietigen.

U kunt een arts of instelling vragen uw gegevens te vernietigen voor het verstrijken van de bewaartermijn. De arts vernietigt de gegevens binnen 3 maanden na uw verzoek. De arts kan uw verzoek weigeren als:

- uw gegevens nodig zijn voor verdere behandeling;
- de informatie in uw dossier van belang is voor andere patiënten;
- u gedwongen was opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Vertrouwen patiënten in zorgverleners iets gedaald

door: Ton van Vugt

Vier op de tien patiënten heeft in de afgelopen twee jaar wel eens meegemaakt dat er iets mis ging in de zorg, meldt de Patiënte federatie op basis van eigen onderzoek. Daarbij is het vertrouwen van patiënten in hun zorgverleners gedaald vergeleken met drie jaar geleden, toen hetzelfde onderzoek werd gehouden.



Op de vraag of men zich in veilige handen voelt zegt nu 43 procent 'altijd' en 44 procent 'meestal'. Drie jaar geleden was dat 46 procent en 45 procent. 'De afgelopen jaren zijn er grote inspanningen gedaan om de zorg veiliger te maken. Dat heeft helaas niet geleid tot minder fouten en ook niet tot groter vertrouwen in zorgverleners', aldus de patiëntenorganisatie.

Als het misgaat in de zorg kan dat verstrekkende gevolgen hebben. 'Mensen voelen zich nog lang onzeker, krijgen psychische problemen of houden

blijvend letsel'.

Zorgverleners erkennen vaker dat er een fout is gemaakt.

De Patiënte federatie ziet ook een klein lichtpunt. Volgens de onderzoekers erkennen zorgverleners vaker dat er een fout is gemaakt en bieden ook vaker hun verontschuldiging aan. Ook nemen ze sneller contact op met de patiënt hierover. Bij vier op de tien mensen (41 procent) gebeurde dat in de afgelopen twee jaar binnen 24 uur. Drie jaar geleden gebeurde dit bij 34 procent van de mensen.

Houdbaarheids-datum medicijnen voor veel nederlanders onleesbaar door: Marlies van der Vloot

Het blijkt een grote ergernis onder Nederlanders: kleine lettertjes op onder meer voedingsetiketten, medicijnverpakkingen en bijsluiters. Dat komt uit onderzoek van Specsavers onder ruim 12.000 Nederlanders. Zo ervaart van de mensen die moeite hebben met het lezen van kleine lettertjes de helft problemen bij het lezen van medicijnverpakkingen en bijsluiters.

Dit geldt ook voor personeel in de zorg. Een leesbril biedt niet altijd de oplossing. Wat dan wel? Een leesbaar lettertype en duidelijk contrast.

Medicijnverpakkingen en bijsluiters ook met leesbril problematisch.

Van de medewerkers in de gezondheids-



zorg die moeite hebben met het lezen van kleine lettertjes loopt 51 procent hier vooral tegenaan bij het lezen van medicijnverpakkingen en bijsluiters. Daarnaast heeft 40 procent moeite met het lezen van de houdbaarheidsdatum van medicijnen. Opvallend is dat het overgrote deel van de mensen (76%)

die in deze sector werkzaam zijn én een leesbril dragen, nog steeds moeite heeft met het lezen van teksten op geneesmiddelen.

Leesbril wordt zo lang mogelijk uitgesteld.

Uit het onderzoek blijkt dat men het dragen van een leesbril het liefst zo lang mogelijk uitstelt: bijna de helft (48%) van de mensen met een leesbril heeft het hulpmiddel niet direct aangeschaft terwijl zij al wel ongemak ervoeren. Als we eenmaal aan de leesbril zijn, voelt 55 procent zich onthand zonder. Toch vergeet 31 procent van de Nederlanders die een leesbril nodig hebben deze regelmatig mee te nemen. Dit leidt tot situaties waarbij het moeilijk of niet kunnen lezen van kleine lettertjes tot ergernissen kan leiden en in sommige gevallen ook gevaarlijk kan zijn.

Leesbril lost niet alles op.

Simone Stad, optometrist bij Specsavers: “Naarmate men ouder wordt gaat het gezichtsvermogen achteruit en krijgt men moeite om voorwerpen van dichtbij scherp te zien. Zo wordt het lezen van kleine lettertjes moeilijker. Een leesbril kan dit compenseren, maar dit is niet altijd genoeg. Ook het vermogen om contrast te zien vermindert namelijk, waardoor bijvoorbeeld kleine lettertypes en bepaalde kleuren lastig te lezen zijn op een gekleurde achtergrond.

Dit kan problemen en ergernissen opleveren bij het lezen van etiketten of bijsluiters. De leesbaarheid kan al eenvoudig verhoogd worden door een groter lettertype en een sterker kleurencontrast.”

Top tien ergernissen.

Naast etiketten van voedingsmiddelen en bijsluiters zijn er nog tal van andere situaties waarbij kleine lettertjes een bron van ergernis zijn. Uit het onderzoek komt de volgende top tien ergernissen:

1. Etiketten van voedingsmiddelen (53%)
2. Medicijnverpakkingen of bijsluiters (50%)
3. Handleidingen (39%)
4. Contract en/of arbeidsvoorwaarden (39%)
5. Houdbaarheidsdata (37%)
6. Recepten (35%)
7. Boeken (33%)
8. Kranten (32%)
9. Computer of tablet (31%)
10. Menukaarten in restaurants en cafés (30%)

Over het onderzoek.

Het onderzoek is uitgevoerd door Specsavers Nederland in november 2017. In het onderzoek is een groep van 12.222 Nederlanders geënquêteerd over verschillende oog- en zicht gerelateerde onderwerpen.

Moderne werkgever is mantelvriendelijke werkgever

door: Carlijn de Groot.



Werkgevers moeten actief in gesprek met hun personeel om werk beter te combineren met de zorg voor een naaste. Maar liefst 36 procent van de Nederlanders boven de 16 verleent mantelzorg, volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau, en dat wordt alleen maar meer. "In organisaties moeten maatwerkoplossingen voorhanden zijn, voor medewerkers die mantelzorgtaken hebben en deze niet goed (meer) kunnen combineren met hun werk.

De mogelijkheden liggen hierbij in het aanpassen van werktijden, thuiswerken, een andere verdeling van werkuren gedurende de week of gedurende het jaar, het inzetten van het Loopbaanbudget voor extra verlof, uitruilen van arbeidsvoorwaarden als eindejaarsuit-

kering of vakantietoelage tegen verlof of het tijdelijk aanpassen van de arbeidsovereenkomst als alle voorgaande maatregelen niet afdoende zijn", zo zegt ANBO-bestuurder Liane den Haan.

>> Lees het SCP-rapport

Modern werkgeverschap.

"De arbeidsmarkt van de toekomst is er één waarin de participatiesamenleving doorsijpelt. Anders gezegd: een participatiesamenleving - waarin mensen elkaar ondersteunen - is niet mogelijk wanneer flexibiliteit en maatwerk niet integraal onderdeel zijn van de cultuur op de werkvloer", vervolgt ze. Uit de houding van mensen jegens mantelzorg blijkt dat ook: inmiddels vindt 69 procent dat Nederlanders elkaar meer moeten helpen.

Hulp bij mantelzorg.

Volgens het onderzoek wordt mantelzorg soms als belastend ervaren en is het voor teveel mensen onduidelijk welke mogelijkheden er zijn voor ondersteuning. "De overheid leunt sinds 2015 steeds meer op mantelzorgers, maar dat houdt alleen stand als je ze helpt en ondersteunt. Dat moet de overheid doen, maar dat moet ook op de werkvloer gebeuren."

www.handicapnieuws.net

Dagelijk 'uitsproken' actueel!

ONZE PRIJSPUZZEL

Door Marianne op 't Hoog



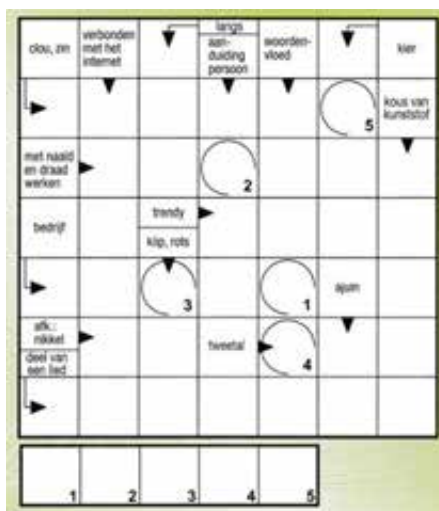
Door Marianne op 't Hoog

Het is al weer tijd voor de zon en ook weer tijd voor de koffie in de tuin. Om daar ook iets te doen hebben volgt hier weer de puzzels. Uitslag van maart 2018 is als volgt: Puzzel 1 was "omarmen". Van puzzel 2 was het 2,72 meter was de langste man. Puzzel 3 had als antwoord "ophouden je dit voor te stellen".

Puzzel 2

Hoeveel geld geven wij met zijn alle uit aan zorgkosten?

Puzzel 1



Puzzel 3

Hoe vangt een oen een konijn?

2 Op 5 zorgconsumenten niet bekend met hulp bij hulpmiddelkeuze

door: Carlijn de Groot.

Ruim 2 op de 5 zorgconsumenten weten niet dat zij een beroep kunnen doen op gratis cliëntondersteuning of de ergotherapeut kunnen inschakelen bij het kiezen en aanschaffen van een hulpmiddel. En dat terwijl voor 77% geldt dat zij graag meer eigen regie willen en minder afhankelijk willen zijn van het Wmo-aanbod van de gemeente. Dat blijkt uit onderzoek van SupportBeurs. nlen zelfhulpsite Scouters, uitgevoerd onder 853 mensen.



Iedereen die een hulpmiddel aanvraagt bij de gemeente via het Wmo-loket, heeft recht op gratis cliëntondersteuning. De gemeente is verplicht te helpen bij het vinden van zo'n onafhankelijke ondersteuner. Toch kent 40% van de respondenten van het onderzoek deze mogelijkheid niet. Ook de 10 uur ergothe-

rapie, waar iedere Nederlander vanuit het basispakket van de zorgverzekering jaarlijks recht op heeft, is bij 42% onbekend.

Eigen regie mét onafhankelijke hulp.

Dit resultaat is opvallend, omdat juist een ergotherapeut de zorgconsument kan helpen bij het inventariseren van de keuzemogelijkheden van hulpmiddelen. De gratis cliëntondersteuner kan vervolgens ondersteunen bij de voorbereiding op het keukentafelgesprek met de Wmo-consulent. Belangrijke ondersteuning om zelf de regie te kunnen houden bij het kiezen van het juiste hulpmiddel! Bovendien kunnen de ergotherapeut en cliëntondersteuner helpen bij het aanvragen van een Persoonsgebonden budget (Pgb) voor een hulpmiddel en de weg wijzen naar de juiste organisaties voor hun hulpvraag.

Zelf kopen is zelf kiezen.

Uit het onderzoek van SupportBeurs.nl en Scouters blijkt ook dat mensen de voorkeur geven aan het zelf kiezen van een hulpmiddel. Als dat niet mogelijk

lijkt binnen het aanbod van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in de eigen gemeente en de portemonnee het toelaat, dan geven mensen veelal aan dat ze het hulpmiddel graag zelf kopen. Voor 22% geldt zelfs dat als de Wmo eigen bijdrage net zo hoog is als de kosten voor het zelf aanschaffen, zij het hulpmiddel uiteindelijk daarom zelf kopen. Zoals in een eerder verschenen nieuwsbericht al te lezen was, blijkt uit het onderzoek onder meer ook:

- 42% kocht het laatste hulpmiddel zelf
- 36% deed bij de laatste aanschaf van een hulpmiddel een beroep op Wmo Zorg in Natura
- Het Pgb is bij 41% onbekend, slechts 5% schafte een hulpmiddel met Pgb aan
- Vervoersmiddel wordt het meest aangeschaft (66%), gevolgd door ADL (10%) en persoonlijke verzorging (8%)
- De tevredenheid met het recent aangeschafte hulpmiddel wordt beoordeeld met gemiddeld een 7,8

Meer vragen? Vraag het aan het HN-INFOpunt!

LEVENSVZERKERING:

9 Zaken die je moet weten

door: Marlies van der Vloot.

Een levensverzekering is gekoppeld aan het leven of de dood van de verzekerde, maar wat voor soort verzekeringen vallen hieronder? Radar zet op een rijtje wat jij moet weten over de levensverzekering.

Radar krijgt vaak vragen van consumenten over de levensverzekering. Veel van die vragen gaan over de voor-

gespiegelde waarde bij het uitkeren en de opties om een levensverzekering zo gunstig mogelijk te laten uitkeren. Jeroen Wolfsen van MoneyWise weet alles van levensverzekeringen. Hij legt uit dat de term 'levensverzekering' een verzamelnaam is voor allerlei verzekeringen die te maken hebben met het leven, of juist met het overlijden, van

de polishouder. Voorbeelden van zo'n levensverzekering zijn de begrafenisverzekering, overlijdensrisicoverzekering, pensioenverzekering, lijfrenteverzekering en spaarverzekering.



Prognose eindkapitaal vaak naar beneden bijgesteld.

Guido sloot in 2006 een levensverzekering met winstdeling af. De polis loopt tot 2026. In de offerte staat een verwacht eindkapitaal van 100.000 euro, maar nu verwacht zijn verzekeraar een eindkapitaal van 63.000 euro uit te keren. Hij legt in die twintig jaar zo'n 52.000 euro in. Jeroen Wolfsen zegt hier sprake is van een woekerpolis, ondanks het feit dat er een deel garantie is. 'Meestal is er sprake van een garantierendement van minder van twee procent. Het restant moet dan komen uit beleggingen.' Hij legt uit dat hoge kosten en tegenvallende rendementen zorgen voor een lagere winst. 'Dat is het probleem van de laatste tien jaar. Ook polissen met garanties hebben tegenvallende rendementen.'

Hoe lang mag verzekeraar rekken met uitkeren?

Stel je hebt 25 jaar geleden een hypothecaire lening afgesloten. Daarbij heb je een levensverzekering als onderpand gebruikt. Inmiddels is de uitkeerdatum nabij en zegt verzekeraar ASR dat de uitkering nog tien dagen kan duren. Je hebt alle benodigde documenten op tijd

aanleverd. Is dat dan redelijk? Volgens Wolfsen is het een veelvoorkomend verhaal. '25 jaar geleden wisten ze dat ze op een bepaalde datum moesten uitkeren. Tijd genoeg om de werkzaamheden daarvoor voor te bereiden. Verzekeraars hebben onderling afgesproken dat ze er veertien dagen over mogen doen om uit te betalen.' Wolfsen zegt dat deze afspraak niet geldt tussen verzekeraar en klant. 'Na veertien dagen heeft de klant recht op vergoeding. Dat staat ook in het Protocol Stroomlijning Kapitaaloverdrachten.'

Waar is mijn geld?

Thea heeft jaren geleden geld gestopt in een levensverzekering en dat is omgezet in een lijfrenteverzekering. Ook heeft ze haar loonspaarrekening in een lijfrentepolis gestopt, maar dat geld is weg. Kan geld zomaar weg zijn? Wel als er sprake is van een woekerpolis, legt Wolfsen uit. 'De premie die destijds betaald is, ging via een spaarloonregeling. Daardoor was er twee keer belastingvoordeel. Dat ging er bij consumenten in als koek, maar als er eenmaal uitgekeerd moest worden werd die uitkering wel belast. Nu blijkt er ineens minder in de pot te zitten.' Voor veel woekerpolissen is een hersteladvies afgegeven.

Waarom is levensverzekering niet gekoppeld aan levensverwachting?

Menno wil weten waarom verzekeringsmaatschappijen verschillende acceptatie-eindleeftijden hanteren en waarom een levensverzekering niet gekoppeld is aan de levensverwachting. Volgens Jeroen Wolfsen van MoneyWise is het zo dat verzekeraars geen algemene regel hieromtrent hanteren. De 'oudste leeftijd tot wanneer een polis kan lopen' is bij de

meeste verzekeraars 75. 'Met het ouder worden van mensen zou je verwachten dat polissen langer moeten kunnen lopen. Ik verwacht niet dat dat gaat gebeuren.'



Mag verzekeraar weigeren uit te keren?

Je bent gescheiden en tijdens het huwelijk heb je een levenslijfrenteverzekering afgesloten. Die zou uitkeren na de scheiding. Afgesproken is dat iedereen een deel van de uitkering zou krijgen. Wat moet je doen als de verzekeraar niet wil uitkeren, omdat ze niet de juiste gegevens van jouw ex-partner hebben? Hoeven ze dan jouw deel niet uit te keren? Nee, zegt Wolfsen. 'Meneer heeft recht op zijn deel. Het kan niet zo zijn dat er niets wordt uitgekeerd. Een lijfrente hoort gewoon verdeeld te worden. Dat de verzekeraar de gegevens van de ex niet meer heeft is niet het probleem van de partner.'

Kan je pensioen gat vullen met levensverzekering?

Maria woont in Frankrijk en heeft al jarenlang een levensverzekering. Haar verzekering heeft de einddatum bereikt en het vrijgekomen geld wil ze gebruiken om haar pensioen gat op te vullen tot ze met pensioen gaat. Volgens verzekeraar AEGON kan dat niet, omdat ze in het buitenland woont. 'Dat is een probleem, omdat veel verzekeraars geen vergunning hebben om klanten die in het buitenland wonen van een nieuwe verzekering te voorzien.' Banksparen is de beste optie volgens Wolfsen, er zijn banken en verzekeraars die dit aanbieden. 'Het Verbond

van Verzekeraars heeft afgesproken dat haar leden, de verzekeraars, deze optie wel moeten gaan aanbieden.'

Hypotheekrente daalt maar levensverzekering stijgt: klopt dat?

Dat kan, als je een spaarhypotheek hebt. 'De rente die je betaalt op de lening is gelijk aan de rente die de verzekeraar vergoedt op de polis.' Stel dat je hypotheekrente daalt, dan gaat de premie van je levensverzekering omhoog. Anders kom je namelijk niet op het afgesproken eindkapitaal.

Levensverzekering verpanden aan hypotheek?

Het is vaak verplicht als je een huis koopt, dat je dan ook een overlijdensrisicoverzekering afsluit. Dat is een ingebouwde veiligheid voor de hypotheekverstrekker dat als je komt te overlijden tijdens een lopende hypotheek, deze wordt afbetaald. Het is goedkoper om los een overlijdensrisicoverzekering af te sluiten dan een aanbod hiervoor van een hypotheekverstrekker te accepteren. 'Tegenwoordig zijn er annuïteitenhypotheeken of lineaire hypotheeken.'



Wat is belastingtechnisch de beste uitkeeroptie?

Na jarenlang premie betalen komt de einddatum van je levensverzekering nabij. Wat is dan, fiscaal gezien, de meest aantrekkelijke optie om dit vrijgekomen

kapitaal te krijgen? Wolfsen noemt daarvoor een lijfrente. 'De premie daarvan is aftrekbaar. Voor het eindkapitaal moet je maandelijks uitbetalingen aankopen en die worden belast. De truc

is om veel belasting terug te krijgen en die te spreiden zodat je weinig hoeft te betalen. Mensen vergeten het af te trekken bij hun belastingaangifte.'

vrijwilligers gevraagd!

Handicap Nationaal, het HN-informatiepunt (HN-INFOpunt) en de redactie van HandicapNieuws zijn altijd op zoek naar enthousiaste vrijwillig(st)ers. Ben jij zo'n iemand? Laat het dan alsjeblieft snel weten en in een persoonlijk gesprek bekijken we alle mogelijkheden met elkaar.



Ook zoeken we nog mensen voor ons bestuur te verstevigen.

Met name een secretaris (M/V) en fondsenwerver *) (M/V)

Ben jij die gedreven persoon met financiële affiniteit, die binnen het bestuur van een organisatie die er maatschappelijk toe doet de werving van donateurs en gelden op je nemen? Ben je enthousiast en kun je met zekere zelfstandigheid werken? Dan is deze functie misschien wel iets voor jou.

Meldt je dan (zie adres Colofon), bel naar 06 - 123 90 746 of mail naar: bestuur@handicapnationaal.nl

**) voor de functie Fondsenwerver is er een mogelijkheid tot vrijwilligersvergoeding tot max. 150 euro per maand / 1500 euro per jaar.)*

Eerder verschenen hn-nieuwsbrieven Online lezen of nabestellen.

We zijn alweer aan de achtste jaargang van de HN-nieuwsbrief begonnen, maar we kunnen ons goed voorstellen dat u ook de vorige jaargang (of enkele nummers hiervan) alsnog wilt lezen en/of ontvangen.

Alle HN-nieuwsbrieven zijn sowieso digitaal na te lezen via onze website Handicapnationaal.nl. (klik door naar: 'HN-Nieuwsbrieven')

U kunt ook via onze redactie één (of meerdere) nummers bestellen. Adres vindt u in de colofon en we vragen een vergoeding van pak- en verzendkosten van 2 euro per nummer.



WORD VRIEND of DONATEUR



Of u nu ons nodig heeft gehad voor advies, het nieuws leest op onze internetsite, graag deelneemt aan onze activiteiten of ieder kwartaal graag onze HN-nieuwsbrief leest? Er is altijd wel een reden te bedenken om bij onze club te komen. Dus: Word lid!

De contributie bedraagt (slechts) anderhalve euro per maand (18 euro per jaar). Een contributiejaar loopt gelijk aan een kalender jaar (reeds verstreken maanden worden verrekend).

U ontvangt (na betaling van uw contributie) de HN-vriendenpas automatisch thuis.

De HN-vriendenpas geeft u recht op toegang bij eventuele activiteiten van Handicap Nationaal en aanbiedingen op de website.

Verder ontvangt u ieder kwartaal de HN-Nieuwsbrief. Een full-color magazine vol met verenigingsnieuws en onderwerpen die juist voor u interessant kunnen zijn.

Als HN-vriend ontvangt u altijd een uitnodiging voor activiteiten, informatiebijeenkomsten, vergaderingen en dergelijke. U heeft tevens volledige inspraak

binnen de vereniging, want Handicap Nationaal staat voor haar leden, maar is ook een vereniging die juist dóór haar leden wordt gevormd.

Op uw vriendenpas kunt u nu al enkele leuke kortingen krijgen (zie onze internetsite www.handicapnationaal.nl) en dit worden er ook steeds meer, zodat de HN-pas ook echt leuk word.

Met uw 'vriend zijn' steunt u alle activiteiten van Handicap Nationaal en maakt u het mede mogelijk dat wij voor uw belangen op kunnen komen.

Word vandaag nog vriend en sluit u aan bij de jongste vereniging voor, door en van gehandicapten en chronisch zieken. kortingen krijgen (zie onze internetsite www.handicapnationaal.nl) en dit worden er ook steeds meer, zodat de HN-pas ook echt leuk word.

Met uw vriend zijn steunt u alle activiteiten van Handicap Nationaal en maakt u het mede mogelijk dat wij voor uw belangen op kunnen komen.

Word vandaag nog vriend en sluit u aan bij de jongste vereniging voor, door en van gehandicapten en chronisch zieken.

Handicap nationaal Vraagt uw steun!

Wij van Handicap Nationaal hebben het er liefst niet over, maar ook een **100% vrijwilligersorganisatie als wij brengt onkosten met zich mee en die**



moeten nu eenmaal betaald worden.

We krijgen gelukkig al veel ondersteuning van bijvoorbeeld ReadSpeaker (die gratis de voorleesfunctie op onze website aanbied) of Kroonland (die zorgdraagt dat wij u onze HNNieuwsbrief 'gratis' kunnen aanbieden).

Meer financiële ondersteuning nodig.

Aangezien wij zonder subsidies e.d. moeten werken is financiële ondersteuning van derden erg nodig.

De jaarlijkse begroting van (slechts) 5200 euro moet toch ook ieder jaar weer bijeengebracht worden. Anders... tja, dan valt het doek.

We vragen dus iedereen die dit leest om bij zichzelf of in zijn/haar omgeving eens te bezien of financiële ondersteuning mogelijk is.

U kunt 'Vriend worden', sponsor worden, (online) schenken of... tja, noem maar op.

Sponsoring en donaties zijn noodzakelijk om onze toegankelijke informatievoorzieningen mogelijk te houden. Daarom voor iedereen die ons werk een warm hart toedragen: kom eens met ons kennismaken/praten.

Kijk op onze website:
www.handicapnationaal.nl/sponsors
bel: 06 – 12390746
of mail naar:
steun@handicapnationaal.nl

Op onze website kunt u ook alle informatie vinden, zoals: ANBI-status, jaarrekening, begroting, jaarverslag e.d.



