



Algemene Seniorenvereniging Goes e.o.

-Belangenbehartiger en activiteitenorganisatie voor senioren in Goes e.o.-

NIEUWSBRIEF

Nr. 32, oktober/november 2020

(Eind)redactie: Hans de Jonge

In deze nieuwsbrief treft u nogal wat nieuws aan van de beide Koepels. Voor sommigen misschien wat droge kost, maar wel belangrijk nieuws vinden wij. En in deze nieuwsbrief wederom een bijdrage van Augustinus. Tenslotte een paar nuttige weetjes en een belangrijke nieuwsbrief van het Adrz-ziekenhuis. We wensen u veel leesplezier!

NIEUWS VAN DE KOEPELS GEPENSIONEERDEN EN FASV



A. WELBEVINDEN TEN TIJDE VAN CORONA

Onder deze titel publiceerde het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) * in september 2020 de eerste resultaten van een bevolkingsenquête. Centraal in het onderzoek stond de vraag welke invloed corona heeft op het welbevinden van burgers en op de onderlinge samenhang binnen de samenleving. Over deze veranderingen is nog weinig kennis beschikbaar, terwijl deze van groot belang is bij het afwegen van verschillende beleidsmaatregelen, aldus het SCP.



Welbevinden wordt onderzocht op een aantal onderwerpen, zoals tevredenheid met het leven, hoe wordt de gezondheid ervaren, hoe is het gesteld met het psychisch welbevinden, de eenzaamheid en de sociale contacten. In dit artikel ga ik met name in op de dimensie ervaren eenzaamheid, omdat de onderzoeksresultaten daar alle aanleiding toe geven. Aangetekend moet worden dat het onderzoek plaatsvond in juli 2020, een relatief rustige periode met een afvlakking van de epidemie en bijbehorende maatregelen.

In het onderzoek wordt bij ervaren eenzaamheid een onderscheid gemaakt tussen sociale en emotionele eenzaamheid. Bij sociale eenzaamheid is er sprake van een gebrek aan sociale contacten en een betrokken sociaal netwerk. Bij emotionele eenzaamheid is sprake van het missen van een hechte of intieme band met een ander, vaak een levenspartner. Het zal u niet verbazen dat in de gemeten periode de ervaren eenzaamheid fors gegroeid is. Weliswaar blijft het aantal sociaal eenzamen redelijk gelijk. Mogelijk dat contacten via video bellen of sociale media daar een belangrijke rol in speelden. Echter, het percentage emotioneel eenzamen steeg van 21% in 2019 naar 29% in 2020. Nog meer in het oog springend is de stijging van emotionele eenzaamheid in de leeftijdscategorie van 75-plussers. In vergelijking met andere leeftijdsgroepen is hun aandeel in een jaar tijd meer dan verdubbeld: van 16% in 2019 naar 37% in 2020! Let wel, dit is gemeten in de nog relatief rustige periode van juli 2020. De onderzoekers geven als mogelijke verklaring voor deze sterke stijging dat bij grote externe dreigingen er vaak een grotere behoefte is aan hechte emotionele netwerken. En juist deze werden beperkt door externe beleidsmaatregelen!

Schiet onze samenleving hier dus te kort? Is er te weinig compenserend aanbod? Dat kan niet zonder meer met ja beantwoord worden. U herinnert zich nog wel het spontane maatschappelijk hulpbetoon dat in april/ juni in alle delen van onze samenleving losbarstte via kaartjes en taartjes, eten, de bloemen en de muziek etc. Maar bij aanbod hoort ook vraag. Misschien dat juist in deze leeftijdscategorie er sprake is van grote 'vraagverlegenheid'. Je moet er ook op in willen en kunnen gaan. Helaas hebben veel gemeenten de kans niet benut een coördinerende rol te spelen in het op elkaar afstemmen van vraag en aanbod. Een taak die bovendien wettelijk is vastgelegd in art. 5a van de wet Publieke Gezondheid!

Op dit moment is er sprake van een heuse tweede golf waarop met forse beperkende maatregelen gereageerd wordt. Ik hoop dat we, met bovenstaande cijfers in het achterhoofd, met name de 75-plussers niet vergeten en dat gemeenten

zich bewust zijn van hun wettelijke en morele verantwoordelijkheid daarin en samen met het maatschappelijk middenveld, waaronder de seniorenorganisaties, de handschoen oppakken. Daar hebben niet alleen de kwetsbaren recht op. Het is ook een maatschappelijke noodzaak. Want, aldus het SCP, als we onvoldoende gevoelens van ongelijkheid en onrechtvaardigheid bestrijden, tast dat ook op den duur het vertrouwen in de samenleving aan en verwatert daarmee de sociale samenhang tussen de verschillende maatschappelijke groepen. We dienen te voorkomen dat we, na een gezondheids- en economische crisis, ook in een maatschappelijke crisis belanden.

Leo Bisschops, voorzitter commissie Zorg, Wonen en Welzijn.

*Zie voor het rapport: www.scp.nl/publicaties

-0-0-0-0-0

B. WENSEN EN GRENZEN MET BETREKKING TOT MEDISCHE BEHANDELINGEN

Een moeilijk onderwerp. Het is niet gemakkelijk om over situaties te spreken waarbij wensen en grenzen van medische behandelingen aan de orde zijn. Voor de een is dat gelukkig ver van het bed, voor de ander belangrijk omdat het dichtbij is. Corona drukt ons nu met de neus op de feiten. Meer dan ooit zijn we ons ervan bewust dat er grenzen zijn aan behandeling en zorg. De Coronacrisis is actueel en zal dat waarschijnlijk ook nog wel een tijd blijven. Maar we weten dat los van Corona mensen iedere dag met medische situaties geconfronteerd worden waarbij zij in overleg met hun arts de mogelijkheden van een behandeling afwegen, zich afvragen wat de voordelen en de nadelen van die mogelijkheden zijn en wat dat in hun specifieke situatie betekent.



Deze bijdrage gaat over behandelwensen en –grenzen. Als u ziek bent willen zorgverleners zoals huisarts en specialist u de best mogelijke zorg bieden en stemmen de zorg zo goed mogelijk af op uw persoonlijke wensen en situatie. Kunt en wilt u meepraten over uw behandeling -en dat is uw goed recht- dan kunt u met uw behandelend arts bespreken wat de mogelijkheden zijn. U bekijkt samen welke behandeling het beste bij uw persoon past en maakt

hierover afspraken. U kunt ervoor kiezen om grenzen te stellen aan uw medische behandeling, of om er zelfs van af te zien. Daar kunnen verschillende persoonlijke redenen voor zijn. Kortom bij behandelbeperkingen gaat het om uw wensen en grenzen!

Behandelbeperking

Wat is een behandelbeperking? Bij een ernstige ziekte is soms een zware behandeling nodig. U kunt zich afvragen ‘wil ik die behandeling wel?’ Het afzien van een bepaalde behandeling noemen we een ‘behandelbeperking’. Een behandelbeperking is een eigen keuze, maar ook uw arts kan hiertoe besluiten als de behandeling medisch niet (meer) zinvol is.

Praten over behandelbeperkingen.

U heeft het recht om tegen uw arts te zeggen dat u over behandelbeperkingen wilt praten, om de voors en tegens van de behandeling in alle rust op een rij te zetten. Daarbij kan ook de emotionele kant besproken worden. Wat moeten we ons voorstellen bij behandelbeperkingen? Het gaat dan bijvoorbeeld om wensen met betrekking tot ja/nee reanimeren, beademen, al of niet naar de intensive care of naar de hartbewaking. Ja/nee dialyse, operaties, bloedproducten, enz. Belangrijk: als u samen met uw arts een behandelbeperking afspreekt, gaan alle andere noodzakelijke behandelingen gewoon door. Net als de zorg om de kwaliteit van uw leven zo goed mogelijk te houden of te verbeteren. U bepaalt zelf of en wanneer een gesprek voor u zinvol is. Als u tijdig over behandelbeperkingen spreekt, is er meestal ook voldoende tijd om er goed over na te denken. Ook uw behandelend arts kan het initiatief hiertoe nemen. Dat kan afhankelijk van uw situatie de huisarts zijn, maar ook een medisch specialist in het ziekenhuis of een specialist ouderengeneeskunde als u in een verpleeg- of verzorgingshuis woont.

Wie besluit wat?

U en uw arts.

- U, als u niet wilt dat bepaalde handelingen worden toegepast, omdat de belasting daarvan te groot is. Het kan zijn dat het mogelijke resultaat van de behandeling en eventuele bijwerkingen voor u niet aanvaardbaar zijn als er bijvoorbeeld grote kans is op blijvende schade. Of omdat er voor u geen uitzicht is op acceptabel herstel.
- Uw arts, als bepaalde behandelingen zoals reanimatie of behandeling op de intensive care of hartbewaking geen kans van slagen meer hebben en daarom niet medisch zinvol zijn.

Moet ik mijn wensen vastleggen?

U kunt uw wensen laten vastleggen in uw medisch dossier. Belangrijk om te vermelden is dat met uw arts besproken behandelbeperkingen herzien kunnen worden en opnieuw met uw arts besproken kunnen worden. Gemaakte afspraken kunnen altijd teruggedraaid worden als u van gedachten verandert. Dan kan bijvoorbeeld als uw gezondheidstoestand achteruitgaat of als u andere wensen heeft gekregen. U kunt de afspraken ook zelf vastleggen in een zogeheten

wilsverklaring of in een behandelpaspoort. Om op een goede manier met uw arts over behandelbeperkingen te kunnen praten moet u twee dingen weten. Ten eerste: wat is er mogelijk en wat niet, of niet meer. Ten tweede: wat zijn uw wensen en wat is voor u belangrijk. Dat is vooral geen gemakkelijke opgave als het om wensen gaat bij een behandeling in de toekomst. Is er sprake van een actuele of zelfs een acute medische situatie, dan doet zich een andere situatie voor. Hoe dan ook u kunt samen met uw arts tot een goede beslissing komen, door samen drie vragen te beantwoorden:

- wat zijn mijn mogelijkheden?
- wat zijn de voordelen en de nadelen van die mogelijkheden?
- wat betekent dat in mijn situatie? Wat is voor mij belangrijk?

Het kan lastig zijn om te bepalen wat uw wensen zijn en waar uw grenzen liggen. Voor wie zich hierin wil verdiepen is uitgebreide en toegankelijke informatie te vinden. Zoals op de website van de Patiënten federatie Nederland (patientenfederatie.nl). Op de website 'Wat ertoe doet' (watertoe doet.info) - die eigenlijk gemaakt is voor hartpatiënten, maar die ook toepasbaar is voor mensen zonder hartklachten – wordt aan de hand van een viertal vragen inzichtelijk wat voor u belangrijk is bij het maken van eventuele keuzes.

Behandelpaspoort

Eind vorig jaar werd in de media aandacht besteed aan het zogeheten 'behandel paspoort'. Het behandel paspoort biedt niet alleen handvatten om na te denken over wensen ten aanzien van behandeling en zorg, maar ook de mogelijkheid om die wensen in het paspoort op te schrijven. Voor verdere informatie zie: www.behandel paspoort.nl.

Bron: KNMG, NHG, Patiënten federatie Nederland, Wat Er toe Doet, Netwerk Cliënt – en – Raad Zorg, Radboudumc.

-0-0-0-0-0-

C. TE WEINIG AANDACHT VOOR SENIOREN IN DE RIJKSBEGROTING



De Koepel Gepensioneerden betreurt het dat in de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) weinig aandacht is voor zorg en ondersteuning van ouderen in de thuissituatie. Daarom schreef de Koepel eind oktober een brief aan de Vaste Kamercommissie van VWS waarin o.a. aandacht worden gevraagd voor een goed steunnetwerk, voor het mogelijk maken van (digitale) ontmoetingen en voor preventie van ouderen, zoals vaccinatie en valpreventie. Het was een hele lange brief. We vatten hem onderstaand samen:

- In de Miljoenennota is te weinig aandacht voor ouderen en voor wat er nodig is om hen thuis van goede zorg te voorzien. De zorg voor mensen die thuis wonen is nog niet terug op het niveau van voor de coronacrisis of wordt weer afgeschaald. Dat geldt vooral voor dagbesteding, dagactiviteiten of andere vormen van tijdelijke overname van de zorg. Er moet meer aandacht zijn voor de positie van zorgverleners en mantelzorgers. Zij moeten zich ondersteund voelen om de zorg op langere termijn vol te houden.
- De Koepel bepleit meer aandacht voor de mentale noden en behoeften van senioren, bijvoorbeeld als het gaat over vraagstukken als levenseinde waarmee vooral patiënten in de palliatieve fase worstelen. Verder is meer aandacht en begeleiding nodig voor mensen die een psychiatrisch beeld vertonen dat kan duiden op naderende Alzheimer of dementie. Er lijkt nu geen enkele instantie te zijn die hier een eindverantwoordelijkheid in neemt. Langer thuis wonen is alleen dan wenselijk, als er een goed steunnetwerk (formeel of informeel) rondom de kwetsbaar wordende oudere functioneert. De Koepel vraagt om meer regie en een eindverantwoordelijke die desnoods bij de persoon langsgaat om de vinger aan de pols te houden.
- De Koepel pleit voor meer dialoogbijeenkomsten tussen regionale artsen, ethici en (vertegenwoordigers van) ouderen. Dat leidt tot inzicht in elkaars zorgen en overwegingen. De Koepel wil deze werkvorm voortzetten t.a.v. onderwerpen zoals 'samen beslissen' en 'keuzes in de zorg'.
- Ouderen moeten zoveel mogelijk deel kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. Er is een groeiende behoefte aan praktische hulp en ondersteuning. Ouderen moeten op een verantwoorde en veilige manier (digitale) contacten kunnen onderhouden met belangrijke mensen in hun persoonlijk netwerk zodat eenzaamheid wordt voorkomen.
- Veel lokale en regionale vrijwilligersorganisaties hebben tijdens de eerste coronagolf veel gedaan om ouderen te ondersteunen. De Koepel wil een doorstart van deze betekenisvolle en werkzame activiteiten van de eerste coronagolf door lokale en regionale vrijwilligersorganisaties een vrij besteedbaar budget toe te kennen zodat zij thuiswonende ouderen kunnen helpen.
- De Koepel stelt dat er voldoende geschikte woningen voor ouderen moeten zijn/komen, maar ook een seniorvriendelijke leefomgeving blijft een aandachtspunt. Er is geen passend woonaanbod en ook geen passende woonomgeving voor ouderen. Veel ouderen wonen in ongeschikte woningen en de ontwikkeling van (geclusterde) woonzorgvormen blijft achter, terwijl geschikte en aangepaste woningen duurdere zorg voorkomen.

Ouderenorganisaties doen niet mee aan allerlei overleggen over de woonsituatie van ouderen. Dat is een gemiste kans, omdat daar veel deskundigheid te halen valt. Ook hier geldt: niet óver hen maar mét hen praten. De Koepel wil naast landelijke initiatieven ruimte voor bewonersinitiatieven met grote inbreng van (georganiseerde) ouderen.

- Er is al veel goeds gedaan op het gebied van vaccinaties voor ouderen. Sinds dit najaar komen 73-79-jarigen in aanmerking voor het pneumokokkenvaccin tegen longontsteking en andere pneumokokkenaanandoeningen en ziekenhuisopnames. De Koepel vraagt ouderen geïnformeerde keuzes te kunnen laten maken over werkzame en veilige vaccins en vragen om adequate voorlichting over de vaccinaties, bijvoorbeeld over het coronavaccin. De wens is inenting tegen het gordelroosvaccin -net als het griep- en pneumokokkenvaccin- voor alle ouderen bereikbaar kan worden. En de Koepel wil een verruiming van de leeftijdsgrens van pneumokokkenvaccin van 60-80 jaar zoals de Gezondheidsraad in 2018 adviseerde.
- De Koepel juicht de beleidsevaluatie van de Publieke Wet Gezondheid toe. De gemeenten hebben nu veel beleidsvrijheid in de uitoefening daarvan. In het licht van de coronapandemie is dit een zeer belangrijke bepaling. De Koepel acht het positief dat het Nationaal Preventieakkoord in verschillende gemeenten een lokale vertaling krijgt. Het gaat hierbij vooral om het voorkomen van alcoholgebruik, overgewicht en roken. In de lokale preventieakkoorden en bij de regionale GGD'en is momenteel echter weinig aandacht voor valpreventie en senioren op gezond gewicht (in verband met ondervoeding in de thuissituatie). De Koepel bepleit hiervoor meer aandacht.
- Veel senioren staan buitenspel door de digitalisering. Zij hebben geen toegang tot onlineapplicaties en het gevoel is dat senioren veel applicaties over zich uitgestrooid krijgen. Voor hen moet communicatie via telefoon of een fysiek loket mogelijk blijven. Veel klachten komen binnen van senioren die de Corona Melder-app niet kunnen downloaden op hun mobiel omdat het bluetooth-systeem niet geschikt is. Vaak hebben zij een oude gsm van hun kinderen gekregen. Dit zijn praktische zaken waar een praktische oplossing voor gevonden moet worden.

Wij houden u op de hoogte van de ontwikkelingen.

-0-0-0-0-0-

D. WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING 2015 (WMO); ER IS NOG VEEL TE DOEN!

De zorg voor jong en oud van rijk naar gemeenten

Op 1 januari 2015 kregen gemeenten de verantwoordelijkheid voor alle jeugdhulp (Jeugdwet), voor de ondersteuning van ouderen en mensen met beperkingen (Wmo 2015) en voor de begeleiding naar werk voor mensen zonder reguliere baan (Participatiewet)- en daarmee voor de ondersteuning van zo'n 2 miljoen mensen waarvan 1 miljoen mensen een beroep doen op de Wmo. Deze drievoudige decentralisatie, de grootste verbouwing van de verzorgingsstaat ooit, ging gepaard met grote ambities. De zorg voor jong en oud zou persoonlijker worden, de afstemming tussen hulpverleners geoptimaliseerd. De aanname was dat de zorg in handen van de gemeenten beter, efficiënter en goedkoper zou worden. De decentralisatie ging daarom gepaard met grote bezuinigingen. Dat was de belofte bij de start van de decentralisaties op 1 januari 2015. De praktijk bleek veel weerbarstiger. In dit artikel wordt specifiek ingegaan op de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die sinds 2007 bestaat en dus in 2015 overgedragen is aan de gemeenten. Enerzijds wordt ingegaan op de intentie van de wet, anderzijds op de uitvoeringspraktijk.

De Wmo is een bijzonder type wet, namelijk een kaderwet. Een kaderwet is een wet waarin alleen de grenzen van het beleidsterrein worden aangegeven om vervolgens gemeenten de vrijheid te bieden om het beleidsterrein verder in te richten. Wat betekent de Wmo voor u? Wanneer en hoe kan u een beroep doen op voorzieningen via de Wmo? Waarom zijn er zulke grote verschillen tussen gemeenten in de uitvoering van de Wmo? Houdt de Wmo u op de been en waarom is het soms een struikelblok? En is het daadwerkelijk beter en goedkoper geworden?

Kaderwet Wmo 2015

De wet bepaalt dat gemeenten ervoor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en anderen kunnen ontmoeten. De gemeente heeft de taak mensen te ondersteunen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn; maar ook voor de ondersteuning van mantelzorgers, om overbelasting te voorkomen. Gemeenten worden gefinancierd door het Rijk uit het Gemeentefonds. Als u het thuis niet meer redt, of vereenzaamt u omdat u de deur niet meer uitkomt, dan komt de Wmo in beeld.

De Wmo is er dus voor mensen die hulp nodig hebben om thuis te kunnen blijven wonen en is ook bedoeld om zelfstandig deel te blijven nemen aan de samenleving. In die situaties is de gemeente verplicht u te ondersteunen. De gemeente bekijkt samen met u en uw eventuele partner of mantelzorgers welke hulp u nodig heeft. Populair heet dit het 'keukentafelgesprek'. De gemeente beoordeelt hoe derden, zoals partner, kinderen, familieleden, burens u eventueel kunnen helpen. Willen of kunnen derden niet genoeg voor u betekenen dan zal de gemeente ondersteuning bieden.

De Wmo kent meerdere vormen van ondersteuning, die voorzieningen worden genoemd. Het voert te ver om hier in detail in te gaan op de verschillende voorzieningen. Globaal krijgen mensen die gebruik maken van de Wmo hulp van de gemeente via algemene voorzieningen (b.v.: boodschappendienst, maaltijdservice, organiseren van activiteiten), maatwerkvoorzieningen (b.v.: huishoudelijke hulp, aanpassingen in de woning, dagbesteding) en vervoersvoorzieningen (b.v.: regiotaxi, aanpassing auto, scootmobiel, parkeerfaciliteit).

Hoe gaat de aanvraag van voorzieningen?

De aanvraag voor Wmo-voorzieningen gaat doorgaans via het zogeheten Wmo-loket. Als u hulp nodig hebt bij het aanvragen van hulp via de Wmo dan kan u via de gemeente een onafhankelijke cliëntondersteuner (OCO) inschakelen. Deze persoon helpt u gratis met informatie en geeft advies bij het regelen van hulp en ondersteuning. De OCO komt op voor uw rechten en kan u helpen bij het voorbereiden van het gesprek met de gemeente. De gemeente moet na het onderzoek van uw persoonlijke situatie binnen 10 dagen een verslag maken dat het uitgangspunt is voor verdere stappen: bijvoorbeeld het aanbieden van algemene- of maatwerkvoorzieningen. Bent u het eens met het voorstel dan moet het ondertekend en teruggestuurd worden en dient de gemeente binnen twee weken te beslissen welke voorzieningen worden verstrekt, wanneer en in welke vorm. Wijst de gemeente uw verzoek (gedeeltelijk) af, dan kunt u bezwaar maken tegen die beslissing. Als de gemeente uw bezwaar ongegrond verklaart, kunt u beroep instellen bij de bestuursrechter.

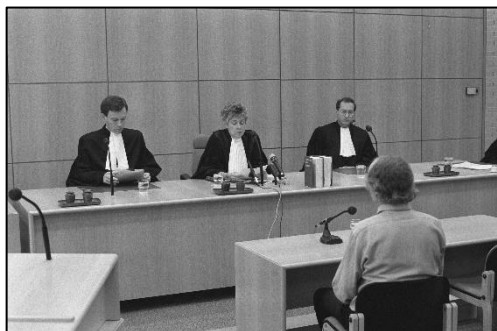
De plussen en minnen van de uitvoeringspraktijk Wmo 2015

De combinatie decentralisatie en bezuiniging bleek onzalig met een vertekening van meer ondersteuning naar minder. De intentie van gemeenten om dichterbij hun inwoners beter na te kunnen gaan wat mensen echt nodig hebben (denk aan: huishoudelijke hulp, aanpassing van de woning, dagbesteding, vervoer of opvang buitenshuis) is maar gedeeltelijk gelukt. Uit onderzoek door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) blijkt wel dat belanghebbenden in het algemeen tevreden zijn over de gemeentelijke zorg. Het SCP concludeert echter dat zorg soms moeilijk te vinden is. Het SCP benadrukt dat er te gemakkelijk gedacht wordt over de belasting die mantelzorg voor velen betekent en over de mate waarin mensen met steun zelfredzaam zijn. Het blijkt dat de groep kwetsbare mensen zonder adequaat sociaal netwerk veel groter is dan vooraf gedacht. De verwachting is overigens dat het aantal mantelzorgers door de vergrijzing de komende jaren zal afnemen.

De gedachte dat zorg dichtbij inwoners dure zorg zou kunnen vermijden door eerdere opsporing van problemen bleek onjuist. In de praktijk gebeurde het omgekeerde. Rijksoverheid en gemeenten hebben dit onderschat en bijna alle gemeenten kampen daardoor met aanzienlijke financiële tekorten. De Vereniging Nederlandse Gemeenten, bij monde van hun directeur geeft aan dat de budgetten niet toereikend zijn en vraagt om een structurele verhoging.

Zoals al aangegeven: veel belanghebbenden zijn tevreden over de zorg. De uitvoeringspraktijk WMO laat echter nog veel te wensen over, wat verband houdt met het karakter van de kaderwet en de financiële ruimte van een gemeente. Gemeenten mogen hun eigen beleid opstellen. Verschillen in beleidskeuzes hebben echter geleid tot een lappendeken aan beleidsregels en uitvoeringspraktijken. Zo kan het letterlijk van de postcode afhangen of een aanvrager passende zorg krijgt. Zo wordt in de ene gemeente een bepaalde voorziening vergoed en in de andere niet. In de afgelopen jaren hebben belanghebbenden na een eerdere bezwaarprocedure, zo'n kleine 7000 Wmo zaken aan de bestuursrechter voorgelegd; in 40% van de gevallen zijn deze door de bestuursrechter in het gelijk gesteld.

In de praktijk blijkt dat er gemeenten zijn die in de behandeling van aanvragen beginnersfouten blijven maken. Mensen schrikken vanwege de voorwaarden en onduidelijke regels die gemeenten stellen om een voorziening te krijgen. Soms is het een gevecht om passende voorzieningen, waarbij sommige gemeenten zich niets aantrekken van rechterlijke uitspraken. Er zijn gemeenten die cliënten niet informeren over het inschakelen van een onafhankelijke cliëntondersteuner of dat de cliëntondersteuning vaak toch nog gestuurd wordt door de gemeente; daarnaast komt het voor dat diegene die de cliëntondersteuning biedt ook over de toegang van voorzieningen gaat.



Kortom het is raadzaam om als u het niet eens bent met de ambtelijke beslissing kritisch te blijven, desnoods tot aan de bestuursrechter. Het is van belang dat u er niet zonder meer van uitgaat dat deze beslissing juist is vanuit de redenering 'ze zullen het wel weten, dus het zal wel kloppen'. Voor ieder die zichzelf door ouderdom, ziekte of beperking niet meer zelfstandig kan redden en die zoveel als mogelijk zelfredzaam wil zijn en wil blijven deelnemen aan maatschappelijke contacten, kan de ondersteuning van de Wmo een heel belangrijke rol spelen. De Wmo is een groot goed. Voor de nabije toekomst zou het goed zijn als juist het leven van mensen het belangrijkste uitgangspunt is. Er is al met al nog heel wat werk aan de winkel!

ADVIES RAAD VAN OUDEREN: VOORBEREIDEN OP HET LEVENSEINDE

De eigen regie, zowel in de aanloop naar de laatste levensfase als op het moment en de wijze van sterven is voor ouderen van groot belang. Steeds meer ouderen willen meer informatie over dit thema. Daarom nemen we onderstaand informatie op over waar de leden zelf meer over dit onderwerp kunnen opzoeken.

Naast kwaliteit van leven is kwaliteit van sterven een breed gedragen streven. Het leeft bij vrijwel alle ouderen. Het ontsluiten van informatie hierover is van belang om ook daadwerkelijk keuzes te kunnen maken. De eigen regie, zowel in de aanloop naar de laatste levensfase als op het moment en de wijze van sterven is voor ouderen van groot belang. Dat schrijft de Raad van Ouderen in het advies 'Voorbereiden op het Levens einde' aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Wilt u het advies lezen? Ga dan naar <https://www.beteroud.nl/nieuws/raad-van-ouderen-eigen-regie-tot-het-levenseinde>. **ASG-leden zonder internettoegang kunnen ons bellen; wij zorgen dan voor het advies.**

HUIS VOOR LEVENSVRAGEN ZEELAND

We ontvingen onderstaande informatie van het 'Huis voor Levensvragen Zeeland'. Mogelijk is deze voor u interessant.

Iedereen kent levensvragen. Mensen worden in allerlei verschillende situaties geconfronteerd met levensvragen. Denk bijvoorbeeld de situatie dat er (plotseling) sprake is van ziekte of het ouder worden. Voor de meeste mensen geldt dat zij, als dat nodig is, terecht kunnen bij hun netwerk: familie, vrienden, een (geloofs)gemeenschap, etc. Dit is echter niet voor iedereen vanzelfsprekend. Niet iedereen heeft een netwerk waar hij of zij over levensvragen kan spreken. Of denk aan mantelzorgers die hun geliefde zien worstelen met levensvragen maar niet weten hoe hier mee om te gaan.

Het Huis voor Levensvragen Zeeland, onderdeel van een landelijk initiatief, wil passende hulp bieden aan al deze mensen. Het is een virtuele plek waar men zowel via de email als telefonisch in contact kan komen met een geestelijk verzorger. Huis voor Levensvragen Zeeland richt zich op het bieden van hulp in de thuissituatie bij levensvragen van 50-plussers en/of diens naaste, volwassenen en kinderen in de palliatieve fase van het leven.

Digitale Informatiefolder

Op de website zeeuwsezorgschakels.nl/huisvoorlevensvragenzeeland is meer informatie over Huis voor Levensvragen Zeeland te lezen. Ook zijn hier de contactgegevens te vinden. Daarnaast is er een digitale informatiefolder beschikbaar. De tekst daarvan is hieronder afgedrukt.

Met wie of wat voel ik mij verbonden? Wat is voor mij van waarde? Ben ik van betekenis?

Praten over levensvragen. Niet voor iedereen is dit mogelijk of vanzelfsprekend. Huis voor Levensvragen Zeeland wil passende hulp bieden bij deze vragen door geestelijke begeleiding, advies of overleg.

Huis voor Levensvragen Zeeland richt zich op het bieden van geestelijke begeleiding in de thuissituatie voor levensvragen van 50-plussers en/of hun naasten, volwassenen en kinderen in de palliatieve levensfase. Daarnaast kunnen hulpverleners bij Huis voor Levensvragen Zeeland terecht voor consult en advies wanneer zij cliënten of patiënten hulp willen bieden bij hun levensvragen.

Huis voor Levensvragen Zeeland is op de volgende momenten bereikbaar:

Maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 17:00 uur

T: 0118-745808 | E info@huisvoorlevensvragenzeeland.nl

W: www.zeeuwsezorgschakels.nl/huisvoorlevensvragenzeeland

OUDEREN VINDEN CORONAMAATREGELEN TE 'SOFT'

Na de discussie over het wel of niet dragen van mondkapjes van de afgelopen weken heeft het Nationaal Ouderenfonds vorige week in een enquête onder 55-plussers gevraagd wat zij hiervan vinden. Vrijwel alle ondervraagden hebben al geruime tijd mondkapjes in huis en zelfs een kwart van deze ondervraagden draagt het mondkapje al voor het advies werd uitgesproken tijdens de persconferentie van maandag 28 september. Hoewel het merendeel aangeeft het mondkapje als onprettig te ervaren, geven zij ook aan zich veiliger te voelen door het dragen hiervan.

Persconferenties Rutte en De Jonge

De persconferenties worden over het algemeen als nuttig ervaren, maar ouderen geven ook aan dat de maatregelen nu strenger zouden mogen. In het geval van het mondkapje moet er meer duidelijk komen. Het advies laat te wensen over, liever zien zij dat het dragen van mondkapjes verplicht gesteld wordt. Maar liefst 81,6% geeft aan dat zij het een goed idee zouden vinden dat het kabinet het dragen van een mondkapje in publieke ruimten verplicht zou stellen. Niet alleen regionaal, maar dit zou moeten gelden voor heel Nederland. Evenals het dragen van mondkapjes door verzorgend personeel in de thuiszorg of andere hulp aan huis en ook door bezoekers in verpleeghuizen.



Avondklok

Mocht het aantal besmettingen oplopen, dan sluit het kabinet een avondklok niet uit. Een kleine meerderheid geeft aan dat het op landelijk niveau wellicht zou kunnen helpen, alhoewel zij zichzelf ook wel beperkt zouden voelen als een avondklok zou worden ingesteld. Over het algemeen zijn ouderen al heel voorzichtig en houden zij zich goed aan de maatregelen. Een kleine 30% geeft aan na de laatste persconferentie nog meer rekening te houden met de maatregelen rondom het virus dan ze al deden.

Bron: Het Nationaal Ouderenfonds

LIEF EN LEED



VERJAARDAGEN

In de maanden oktober/november vier(d)en de volgende ASG-leden hun kroonverjaardagen. We vermelden ook de mensen die ouder dan 90 jaar zijn en hun 'gewone' verjaardag vier(d)en.

Het bestuur feliciteert deze leden van harte!

Oktober 2020

10 oktober	De heer W. van Sabben, Goes	75 jaar
10 oktober	De heer W.J. Weststrate, Wolphaartsdijk	80 jaar
23 oktober	Mevrouw H.W. de Leeuw-Walrave, Goes	94 jaar
23 oktober	Mevrouw C.E. van Liere-Florijn, Goes	85 jaar
23 oktober	Mevrouw T. de Pree-Labeur, Wilhelminadorp	85 jaar
23 oktober	Mevrouw J. Verhage, Kloetinge	80 jaar
28 oktober	Mevrouw H.A.M. Nooij, Goes	75 jaar
31 oktober	De heer C.A. Geus, Goes	70 jaar

November 2020

3 november	Mevrouw M.M. Clarisse-Steijlaert, Wilhelminadorp	75 jaar
8 november	Mevrouw A. Overheid-van de Put, Goes	90 jaar

OVERLIJDEN

We kregen met enige vertraging bericht van het overlijden van het volgende ASG-lid:

Op 11 juli 2020	De heer J.J.A. Mijnsbergen uit Goes	71 jaar
-----------------	-------------------------------------	---------

Wij wensen de nabestaanden alsnog alle sterkte bij het verwerken van dit verlies!

-0-0-0-0-0-

BIJNAMEN

In vroegere tijden kwam het vaak voor dat sommige mensen om een of andere reden een bijnaam hadden. De redenen daarvoor waren verschillend. Het kon gaan omdat ze een lichaamsgebrek hadden, moeilijk spraken, niet 'helemaal 100%' waren, of vanwege hun beroep, uiterlijk, manier van doen, enz. Vaak waren ze beter bekend onder hun bijnaam dan onder hun echte achternaam. In de dorpen hadden heel veel mensen een bijnaam, maar ook in Goes wist men er weg mee.

Bertus Roengdoengdoeng was alom bekend in de stad. Zijn vader was 'Suisse' in de rooms katholieke kerk. De titel 'Suisse' was gebaseerd op de leden van de pauselijke garde in Rome, die allen de Zwitserse nationaliteit hadden. Hij was zoveel als ordebeewaarder tijdens de kerkdiensten. Bertus' bijnaam had niets Zwitsers, maar was het gevolg van een gewoonte van hem. Hij was n.l. zwak begaafd en had als beroep 'kistjesman'. Hij verkocht garen en band, enz. aan de deur. Tijdens zijn tochten langs de Goese deuren had hij de gewoonte om in zichzelf te mompelen met één bepaalde uitdrukking en zo kwam de brave trouwe roomse kerkganger aan zijn bijnaam 'Bertus Roengdoengdoeng'.

'Stoorzender' was een minder bekende bijnaam in Goes. Het was een man die in de oorlog aan de foute kant zat en lid was van het gilde van ene A. Mussert. Hij had thuis een installatie, waarmee hij in zijn woonomgeving de uitzendingen van Radio Oranje probeerde te storen. Iedereen in de buurt wist dat en dus kreeg hij de naam 'Stoorzender'.

Op de r.k. meisjesschool, bekend als de Jacobusschool op de Vlasmarkt, werkten twee onderwijzeressen, die altijd de staat van 'oude vrijster' hebben gehad. Zij kenden dus geen man. De ene was juffrouw B. en de andere juffrouw van K. Juffrouw B. liep, als ze kwaad was, snel rood aan en werd door de leerlingen gedoopt tot 'Rôôie kôôle'. Juffrouw van K. had een achterste dat nogal duidelijk uitstak en veel aan dat van een kip deed denken. 'Kippenkontje' was dus een snel gevonden bijnaam.

Op de r.k. jongensschool hadden we natuurlijk een bovenmeester. Op een dag was hij deels verhinderd om les te geven, vanwege een begrafenis. Bij terugkeer bleek dat hij deftig in het zwart was en een hoge hoed droeg. De bijnaam 'Jan (H)loed' was geboren'. Een flink aantal jaren later werd zijn zoon omgedoopt tot 'Pier Pette', hoewel hij geen pet droeg. 'Pier Pette was dus de 'zeune van Jan 'oed' en onderwijzer aan dezelfde school.



De 'Mariabeeldjes', waren de beide ongetrouwde dochters van een r.k. koster, die een religiewinkel had. De bijnaam van hen dekte dus min of meer de lading. De goede man zelf had als bijnaam 'Janus Kachelhout'.

Anna Pauker, was de bijnaam van een werkster op het Sint Willibrordcollege. Ze had n.l. dezelfde stevige lichaamsbouw als de beruchte Oost Europese communistische leidster.

En dan mag ook 'Stalin' niet vergeten worden. Een opperman uit de bouwwereld die veel gelijkenissen vertoonde met de massamoordenaar uit Rusland. Alleen deed deze Stalin geen vlieg, laat staan een mens, kwaad.

Ook de geestelijkheid werd niet gespaard. Zo had de r.k. parochie een kapelaan die een bolhoed droeg. In die tijd was in de Volkskrant (toen nog een r.k. arbeiderskrant) de strip Pa Pinkelman van Godfried Bomans erg populair. De betreffende kapelaan werd al snel omgedoopt tot 'Pa Pinkelman'.

Een vroegere pastoor van Goes wilde zo graag promotie maken binnen de hiërarchie van de r.k. kerk. Dan mocht hij aan zijn toga een paars randje toevoegen en aangesproken worden met Monseigneur. Zijn bijnaam werd dus 'Monseigneur', maar helaas voor hem heeft de promotie er nooit in gezeten...

Op het Sint Willibrordcollege voerden bij de start priesters de boventoon. De eerste directeur heette pater Emiel en had wat rossig haar. Zijn bijnaam? 'De rooie Emiel'.

De eerste leraar Frans had een wat schril stemgeluid en daaraan dankte hij de bijnaam 'de Franse kip'.

'Kootje Mop' was de eigenaar van de winkel in huishoudelijke artikelen en speelgoed op de hoek Grote Markt/Papegaaistraat. Deze titel ging over van vader op zoon. Veel mensen wisten niet eens dat de eigenaar Visser heette en zo kreeg een van hen eens de vraag tot zich gericht: 'mijnheer Mop, waar kan ik de braadpannen vinden?' Deze winkel was klant bij het bedrijf waar ik werkte en vaak werd er gezegd dat de bestelauto nog niet de stad in kon, want er kwam nog een order voor 'Ko Mop'.

Een naamgenoot van mij was politieagent en nogal grof in de mond. Hij kon bijna twee vloeken in één adem zeggen. Zijn bijnaam was 'Schieter de Kok'.

'Kruutneuze' was de bijnaam van een uitbater van een café aan de Westhavendijk richting sportpark Het Schenge.

Een lid van een handbalclub had helaas een minder fraaie bijnaam. Van oorsprong was hij Duits en dat leverde hem in de oorlog de bijnaam 'Fom' op. Niet verdiend, want hij gedroeg zich onberispelijk tegenover zijn stadgenoten.

Nog enkele bijnamen: *'de Dubbeltjeszoeker'*, was een man die altijd met gebogen hoofd liep om te kijken of er wellicht geld op straat lag.

'Jan Ei' was een bouwvakker met een nogal ovaalvormig hoofd en de *'Kattenslachter'* had een slagerij in de Nieuwstraat. Twee wat minderbedeelde stadgenoten waren in de gemeenschap bekend onder de bijnamen *'Heintje de Liegenaar'* en *'Tjilitjap'*. Hoe ze in werkelijkheid heetten is niet bekend. Datzelfde geldt ook voor *'ôôren en pôten'*.

De werkelijke familienamen van de families *'pluumpette'* en *'pap'* waren wel bekend, maar doen hier niet ter zake. Dat geldt ook voor *'Gerrit Schulte'*. Dat was een sportfunctionaris die zo langzaam fietste dat hij bijna omviel.

Nog twee namen uit dorpen in de omgeving. De leden van één gezin werden *'de Moordenaars'* genoemd. Vlak voor de oorlog werden ze ervan verdacht dat ze iemand hadden omgebracht. Ze waren ook gearresteerd, maar in de chaos na het uitbreken van de oorlog kwamen ze snel weer vrij, maar hun bijnaam raakten ze niet meer kwijt.

En in een dorp bleek een man beter bekend te staan onder zijn bijnaam dan onder zijn echte naam. Op een dag was er iemand die zijn dochter beloofd had haar eens met zijn kinderen te komen opzoeken. In haar woonplaats aangekomen kon hij het woonadres van haar en haar ouders niet vinden. Goede raad was duur, want er was niet veel volk op straat. Toen er zich toch iemand buiten waagde, werd die persoon gevraagd waar de familie Huppeldepup woonde, maar die wist die dat niet te zeggen. Toen werd verteld dat ze het huis van *'Piertje Muus'* zochten, was de juiste weg zo aangeduid. Zo zie je maar weer: *'what's in a name?'* **Augustinus**

WEETJES

A. **BEZORGING WEEKBLAD DE BODE**

Wij kregen uit nogal wat hoeken het signaal dat weekblad De Bode niet zou worden bezorgd. Wij hebben daar bij De Bode opheldering over gevraagd. Onderstaand het resultaat.

De Bode meldde ons dat de bezorging van de Bode is uitbesteed aan een bezorgdienst en dat er momenteel bij hen geen grote problemen bekend zijn. Op het moment dat er zich in de bezorging een probleem voordoet verneemt De Bode dat erg graag, zodat daar actie op ondernomen kan worden. Het is alleen vaak wel zo, dat mensen (al dan niet bewust) een 'nee/nee sticker' op de brievenbus hebben zitten. Dat betekent dat De Bode dan niet bezorgd zal worden op die adressen. Het zou dus kunnen zijn dat deze mensen een sticker op de brievenbus hebben, of dat er zich inderdaad een probleem voordoet in de bezorging in die wijk. Is het laatste het geval? Dan melden dus.

Om het verzorgingsgebied zo volledig mogelijk dekkend te krijgen heeft De Bode, naast de huis-aan-huisbezorging, ook diverse afhaalpunten door heel Midden-Zeeland gecreëerd. Hier liggen voldoende Bodes voor diegenen die de bezorger gemist hebben. Via onderstaande link zijn al deze afhaalpunten in te zien, en er komen er geregeld nog extra bij; <https://www.internetbodenl/regio/beveland/pagina/pakmeepunten>.

B. **REGELING MEDISCH AFVAL GEMEENTE GOES**



Wij kregen van een ASG-lid de suggestie ASG-leden te wijzen op de mogelijkheid reductie aan te vragen op de afvalstoffenheffing in het geval personen om medische redenen 'veroordeeld zijn' tot het gebruiken van incontinentieluiers. Die suggestie volgen we graag. Daarom nemen we de regeling hieronder op. Het aanvraagformulier kunt u downloaden op www.goes.nl. Tik daarvoor op die website rechtsboven in de zoekfunctie de woorden 'reductie afvalstoffenheffing' in. Zie verder op pagina 10.

Medische regeling

Met deze medische regeling kunnen huishoudens in Goes die te maken hebben met een chronische ziekte of medische beperking onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komen voor een korting op de afvalstoffenheffing. Dit geldt voor zowel de huishoudens die gebruikmaken van rolcontainers als de huishoudens die gebruikmaken van verzamelcontainers.

Lagere afvalstoffenheffing

Per 1 januari 2019 biedt de gemeente Goes haar inwoners met het afvalinzamelingssysteem Diftar de mogelijkheid om minder afvalstoffenheffing te betalen als zij minder restafval aanbieden. Dit houdt in dat huishoudens naast een basistarief voor de afvalinzameling apart worden aangeslagen voor het aantal keren dat zij restafval aanbieden. Voor huishoudens met een rolcontainer is dat € 4,- per keer dat de container wordt aangeboden en voor huishoudens met een afvalpas is dat € 0,60 per keer dat de pas wordt gebruikt. Dit verbruik wordt afgerekend bij de gemeentelijke aanslag in 2021.

Kortingsregeling

Inwoners die door een chronische ziekte of medische beperking veel medisch afval hebben, bieden dat afval aan bij het restafval. Voor hen is het daardoor vaak onmogelijk om hun restafval minder vaak aan te bieden en zodoende de afvalstoffenheffing laag te houden. Voor deze groep heeft de gemeenteraad daarom een financiële regeling vastgesteld. Deze regeling houdt in dat het variabele tarief komt te vervallen en u een vast tarief betaalt, ongeacht het aantal aanbiedingen. Naast het basistarief is een vaste bijdrage bepaald van € 48,- voor eenpersoonshuishoudens en € 72,- voor meerpersoonshuishoudens.

Waar zijn deze bedragen op gebaseerd?

Het bedrag van € 48,- voor eenpersoonshuishoudens komt neer op een gemiddeld scheidingsgedrag van twaalf keer de rolcontainer aanbieden in 2020 of 120 keer de pas gebruiken in 2020. Het bedrag van € 72,- voor meerpersoonshuishoudens komt neer op een gemiddeld scheidingsgedrag van achttien keer de rolcontainer aanbieden in 2020 of 180 keer de pas gebruiken in 2020.

Hoe vraagt u de regeling aan?

Indien u denkt in aanmerking te komen voor een korting op de afvalstoffenheffing voor het belastingjaar 2020, kunt u hiervoor in de periode 1 oktober 2020 tot en met 1 januari 2021 bij Sabewa een aanvraag indienen via het aanvraagformulier "[Reductie afvalstoffenheffing ingevolge medisch afval Gemeente Goes](#)".

Voorwaarden

Om aanspraak te maken op de regeling, moet u aan een aantal voorwaarden voldoen. Bij het aanvraagformulier dient een bewijsmiddel te worden overlegd, waaruit geconcludeerd kan worden dat er sprake is van extra restafval vanwege medische redenen. Dit kan door het overleggen van een recente factuur van de apotheek of een pakbon van het gebruikte materiaal, met daarop de naam van de betreffende persoon.

Beleidsregel

Voor meer informatie verwijzen wij u naar de tekst van de beleidsregel "[Regeling medisch afval Gemeente Goes](#)".

De regeling is nadrukkelijk niet bedoeld voor huishoudens met (kleine) kinderen in luiers zonder medische aandoening.

C. VEERKRACHT VAN ADEREN NEEMT AF

Wij weten dat ouderen enorm veerkrachtig kunnen zijn, maar wist je dat naarmate je ouder wordt, de elasticiteit van je aderen afneemt? Over het algemeen stijgt daarom de bloeddruk met de leeftijd. Daarom raadt de Hartstichting aan om vanaf je 40ste ieder jaar je bloeddruk te meten.

Zorg voor je hart, meet vaker je bloeddruk

Om te weten of je een hoge bloeddruk hebt, kijk je vooral naar de bovendruk. Je kunt je bloeddruk laten meten bij de huisarts, of zelf een bloeddrukmeter aanschaffen. Die bestaat uit een band voor om de bovenarm en het apparaat. Bloeddrukmeters die je om je pols doet zijn niet betrouwbaar voor een zorgvuldige meting. Precies weten hoe je dit meet? Bekijk deze [instructievideo](#).

Samen met de Hartstichting spant Samen Gezond zich in om meer mensen bewust te maken van de risicofactoren in je leefstijl die leiden hart- en vaatziekten en maken ze het mogelijk om je bloeddruk vaker thuis te meten. Ook zetten ze samen mensen aan tot leefstijlverandering. Zo trekken ze samen op om mensen bewust te maken van de gevaren van een te hoge bloeddruk en te helpen hun leefstijl aan te passen.

Zelf je bloeddruk verlagen

Gelukkig kun je je bloeddruk al in een paar weken zelf verlagen. Dat doe je door over te stappen op een gezond voedingspatroon dat rijk is aan groente en fruit, vis, noten, peulvruchten en magere zuivelproducten. Zeker als je dan ook nog let op de hoeveelheid zout in je voeding en de hoeveelheid verzadigd vet, kun je je bloeddruk verlagen.

Ook zo min mogelijk stress en regelmatig bewegen is goed voor je bloeddruk. Als je genoeg beweegt, houd je je hart en bloedvaten in een goede conditie. Probeer daarom iedere week 150 minuten matig intensief te bewegen. Je hoeft niet intensief te sporten, ook wandelen, in de tuin werken en op de fiets boodschappen doen tellen mee. Beweging zorgt ook voor ontspanning.

Blijf bewegen, ook als je ouder wordt

Samen kunnen blijven bewegen is een belangrijk speerpunt van het Ouderenfonds. OldStars biedt aangepaste spelvormen voor 55+ waardoor iedereen kan blijven bewegen én sociaal actief kan blijven. Bijvoorbeeld met *walking football* of *walking tennis*. Lees meer over [OldStars](#).

Bron: Het Nationaal Ouderenfonds

BESTUUR ASG			
Voorzitter:	Dick van de Merwe	0113-228428	dwvdmerwe@zeelandnet.nl
Secretaris/Ledenadministratie/Nieuwsbrief:	Hans de Jonge	06-46188122	hdj@zeelandnet.nl
Penningmeester:	Izaak de Graaf	0113-220111	iza.con@worldonline.nl
Coördinatie belastingsservice:	Leen van Zon	0113-270144	leen.zon@planet.nl
Coördinatie activiteiten/lief en leed:	Els Poppe	06-23417332	egpoppe@kpnmail.nl
Secretariaat: p/a Van de Spiegelstraat 29C	4461 LJ Goes	06-46188122	hdj@zeelandnet.nl
Website:	www.asggoes.nl		



NIEUWSBRIEF ADRZ OVER MAATREGELEN CORONAVIRUS (COVID-19)/26 OKTOBER 2020

-Adrz voert voorlopig minder geplande operaties uit-

Vanaf dinsdag 27 oktober 2020 voert Adrz minder geplande operaties uit. Dit besluit is genomen op basis van regionale besluiten van het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen). Door minder operaties uit te voeren kan Adrz de zorg voor het toenemend aantal patiënten die besmet zijn met COVID-19 blijven voortzetten. Alle poliklinische zorg gaat nog wel gewoon door.

Adrz neemt het besluit om voorlopig minder operaties uit te voeren naar aanleiding van de enorme druk die is ontstaan in de regio met betrekking tot de zorg voor patiënten die besmet zijn met COVID-19. Wanneer deze patiënten in het ziekenhuis terecht komen, hebben zij vaak meer zorg nodig dan reguliere patiënten. Hierdoor is meer personeel nodig. Adrz kijkt bij het uitstellen van de operaties goed naar de soort ingreep en de situatie van de patiënt. Voor acute en medisch urgente operaties wordt altijd ruimte vrijgehouden. **Het ziekenhuis neemt zelf contact op met patiënten die later worden geholpen.** Het is dus **niet** nodig om Adrz zelf te **bellen**. Afspraken op de verschillende poliklinieken, voor onderzoeken en behandelingen gaan voorlopig gewoon door.

Het ziekenhuis vraagt iedereen die één van de locaties bezoekt om zich aan de algemene richtlijnen te houden:

- 1,5 meter afstand, handen desinfecteren en hoesten en niesen in de elleboog
- Mond - neusmasker verplicht
- Geen begeleider bij poliafspraak, tenzij **medisch** noodzakelijk
- 1 bezoeker per patiënt per bezoektijd. Zie voor de geldende bezoektijden www.adrz.nl/bezoektijden
- Volg de aangegeven looproutes op onze locaties

Behandel onze medewerkers alstublieft met respect

-0-0-0-0-0-

Advertentie

Boekhandel Het Paard van Troje
BOEKEN - STRIPS - TIJDSCHRIFTEN - KANTOORBENODIGDHEDEN
DE ECHTE ZEEUWSE BOEKHANDEL!
www.paardvantroje.nl



Makelaars

**Het onderhoud van uw huis wordt u te veel?
Uw gezondheid speelt een rol of uw partner
komt te overlijden? Is het dan haalbaar om in
uw huis te blijven wonen? Wat doet u dan?**

ISM-makelaars kan helpen. Wij komen graag langs voor een vrijblijvend kennismakingsgesprek. Daarin laten we zien wat de opties zijn met een helder inzicht in de kosten. U kunt op basis daarvan een passende keuze maken.

Gaat u over op verkoop? ISM-makelaars werkt op basis van 'no cure no pay'. U betaalt pas als de woning is verkocht.

Interesse? Neem gerust contact op met:
ISM Makelaars, Imre Schaafsma
Uw makelaar voor net dat beetje meer.

Telefoon: 0113 - 268 199
Mobiel: 06 - 3039 7127
Email: info@ismmakelaars.nl




Speciale actie voor leden van ASG
Tegen inlevering van deze advertentie
krijg je toegang tot het Tropisch bos
voor € 5,00 p.p.

(Geldig t/m 31 december 2020 tijdens openingstijden van het Tropisch bos. Maximaal 5 personen per advertentie)

TIP:
Elke woensdag, vrijdag, zaterdag en zondag om 14.30 uur een rondleiding met de boswachter.
Kijk voor meer informatie op www.omnium.nl

www.omnium.nl ZWEMBADWEG 3 | GOES | T 0113 233388
Gratis parkeren

06-11228823 info@hetwilhelminahuis.nl [hetwilhelminahuis](https://www.facebook.com/hetwilhelminahuis)



Het Wilhelminahuis

Brugstraat 4, 4475 AP Wilhelminadorp

**Voor uw bijeenkomsten, cursussen,
feesten/partijen, exposities, presentaties,
vergaderingen, diners en nog veel meer...**

**Informeer vrijblijvend naar de mogelijkheden,
wij denken graag met u mee.**
Kijk op onze website of bel: 06-11228823



WWW.HETWILHELMINAHUIS.NL

wea
ACCOUNTANTS • ADVISEURS

WEA KAN U ADVISEREN OP HET GEBIED VAN:

- Eigen bijdrage Wet langdurige zorg
- Schenken / erven
- Vermogensplanning



WEA ZUID-WEST

Goes
(0113) 25 63 00

Zierikzee
(0111) 45 37 00

www.weazuidwest.nl