

INHOUD DEZE WEEK

Dwang in zorg vaker toegepast dan verwacht.....	1
Handboek Zorgregistratie	1
Samenhangende zorg onder druk door WMO.....	1
Verplichte cliëntenraad is ritualisering	1
Jaarlijks 25.000 maal dwang in de ggz.....	1
Fusie DeltaBouman definitief van de baan.....	2
GGZ-verpleegkundigen bezorgd over het aantal separaties	2
NVVP: Separeer cel noodoplossing; BOPZ moet op de schop.....	2
Zorg voor groeiend aantal ouderen ontoereikend.....	2
Gedragstherapie ook voor chronisch vermoeide adolescenten.....	3
Sterfte onder langdurig psychiatrisch patiënten hoog.....	3
Burn-out is een keuze.....	3
Medisch onderzoek Bijlmercamp afgerond	3
Gelderse Roos Tiel boek succes.....	4
Eén op vijf verslaafden heeft ook ADHD	4
GL: Wet Maatschappelijke Ondersteuning zorgt voor meer problemen dan oplossingen.....	4
Hulp voor student in psychische problemen	4
Nieuwe hostels doen het goed in buurt (Utrecht)	4
Consultatie- bureau voor ouderen	5
Turkse ouderen depressief	5
NIPO: Nederlander vreest ongelijkheid in zorg.....	5
Ross wil zorgplicht voor gemeenten invoeren	5
Tweede Kamer steunt voortgang invoering WMO.....	5
Campagne moet taboe manisch-depressiviteit doorbreken	5

Dwang in zorg vaker toegepast dan verwacht

Dwang wordt vaker toegepast in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, dan uit rapportages van de Inspectie voor de Gezondheidszorg kan worden afgeleid. Dat blijkt uit cijfers die dr. H. Lendemeijer van het kenniscentrum GGNet in Warnsveld en de universiteit van Maastricht maandagavond in het televisieprogramma Netwerk presenteerde. Volgens hem bleek dat twaalf instellingen 6500 maal dwang hadden toegepast, in 80 procent van die gevallen ging het om het separeren van de patiënt. Vertaald naar landelijke cijfers zou het gaan om 24.000 gevallen van dwang per jaar en ruim 20.000 plaatsingen in een isoleercel of afzonderingskamer. Volgens de inspectie zou het gaan om 6600 gevallen van separeren. Hier zitten mensen bij die tien dagen lang zonder behandeling opgesloten zitten. "We schamen ons hier best voor", zei directeur A. Vrijlandt van GGNet maandag.

bron: *De Telegraaf-i* 6-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51641](#)]

[terug naar begin](#)

Handboek Zorgregistratie

Dit handboek bevat afspraken voor het dagelijks gebruik van de zorgregistratie. Naleving hiervan door indicatieorganen, zorgkantoren en zorgaanbieders is nodig om de zorgregistratie goed te laten werken. Deze versie van het handboek is uitgebracht onder regie van het project Zorgregistratie. Download de folder op

http://www.minvws.nl/images/fo-handboek-zorgregistratie_tcm10-57890.pdf (1766 kB)

bron: *Ministerie VWS* 6-12-2004 [bericht, id-nr [51698](#)]

[terug naar begin](#)

Samenhangende zorg onder druk door WMO

De verpleegkundige en verzorgende koepelorganisatie AVVV vreest dat de zorg voor burgers minder samenhangend zal worden door de invoering van de WMO. Dit staat in de standpuntnotitie die de AVVV vandaag overhandigt aan de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Hierin staan negen aanbevelingen te lezen die de mogelijke knelpunten kunnen verkleinen. Met de WMO verdwijnt de huishoudelijke zorg uit het AWBZ-pakket en wordt deze een verantwoordelijkheid van de gemeenten. Door minder samenhang in de zorg neemt het risico toe dat problemen bij kwetsbare burgers op het terrein van gezondheid en welzijn te laat wordenesignaleerd. De aanbevelingen van de AVVV gaan onder andere over het behoud van deskundigheid. In de afgelopen jaren is door thuiszorgorganisaties een samenhangend pakket van diensten ontwikkeld op het terrein van huishoudelijke zorg, lichamelijke verzorging en verpleging bij ziekte. Hierbij is veel deskundigheid opgebouwd onder de beroepsbeoefenaren die deze zorg leveren. De AVVV pleit er voor om zowel de samenhang als de deskundigheid niet te laten

bron: *AVVV Algemene Vergadering Verpleegk. en Verzorg.* 6-12-2004 [persbericht, id-nr [51631](#)]

[terug naar begin](#)

Verplichte cliëntenraad is ritualisering

De verplichting voor zorginstellingen om een cliëntenraad te hebben is een voorbeeld van de controlezucht van de overheid, vindt Pauline Meurs. Dat zegt ze in de ZorgVisie nieuwsbrief van deze week. Professor Meurs is lid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). De WRR publiceerde deze maand het adviesrapport Bewijzen van goede dienstverlening, met de conclusie dat de controlezucht van de overheid in de publieke sectoren tot verspilling, middelmatige prestaties en een verstikkende stapeling van toezicht en verantwoording leidt. De verplichte cliëntenraad is hier een typerend voorbeeld van. "Je zou wel moeten vastleggen en afdwingen dat er binnen zorginstellingen een vorm van cliënteninspraak plaatsvindt. Maar laat het aan de instellingen over om daar vorm aan te geven."

bron: *ZorgVisie* 7-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51699](#)]

[terug naar begin](#)

Jaarlijks 25.000 maal dwang in de ggz

Binnen de Nederlandse ggz-instellingen wordt ca. 25.000 maal per jaar een dwangmaatregel op een patiënt toegepast. Het gaat dan om fixatie (beperking in de fysieke bewegingsvrijheid), dwangvoeding, dwangmedicatie, afzondering of separatie in een separeercel. Het aantal separaties bedraagt ca. 18.000 per jaar. De ggz-sector wil het aantal separaties de komende jaren terugdringen met 10% per jaar. Dat kan door de zorg voor patiënten met ernstige psychiatrische problemen onder te brengen in een intensive-care omgeving. Voor wat betreft



separatie verkeert Nederland in vergelijking met de landen om ons heen in een uitzonderingssituatie. Andere landen kennen deze vorm van dwang op dezelfde schaal nauwelijks. In Nederland is separatie deel uit gaan maken van de 'behandelcultuur'. De cijfers komen voort uit een onderzoek waarvan op dinsdag 7 december de resultaten werden gepresenteerd tijdens het congres 'Kwaliteit van zorg bij dwang en drang in de psychiatrie. Op weg naar goede praktijken' in De Reehorst te Ede. Het onderzoek werd verricht door Guy Widdershoven en Bert Lendemeijer van resp. de Universiteit Maastricht en ggz-instelling GGNet. Twaalf ggz-instellingen namen deel aan een tweejarig project dat als doel had het aantal dwangmaatregelen binnen de eigen organisatie terug te dringen en de zorgvuldigheid in de toepassing ervan te vergroten. Dat blijkt mogelijk te zijn. Op sommige afdelingen is men erin geslaagd het aantal dwangmaatregelen met 70% terug te dringen.

bron: GGZ Nederland 7-12-2004 [persbericht, id-nr [51656](#)]
[terug naar begin](#)

Fusie DeltaBouman definitief van de baan

De Raad van Toezicht van DeltaBouman heeft gisteravond besloten tot een 'defusie'. Onder het voorbehoud dat de cliëntenvertegenwoordigers en de ondernemingsraad akkoord zijn, zullen Delta en Bouman per 1 januari weer gescheiden door het leven gaan. Steeds meer liepen verslaving en psychiatrische problemen door elkaar heen. De instellingen dachten elkaar daarom goed te kunnen aanvullen. In de praktijk is dat tegengevallen. Er waren cultuurverschillen tussen het dynamische Bouman en het degelijke Delta. Vice-voorzitter Drijver van de Raad van Toezicht denkt dat deze maand het besluit tot de 'defusie' definitief wordt. „Zodat we met ingang van volgend jaar met gescheiden divisies verder gaan. Gelukkig gebeurt er nog veel gescheiden. Eigenlijk werkt alleen de centrale service-afdeling samen. Dat is ondersteuning: financiën en ict.”

bron: *Rotterdams Dagblad* 7-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51674](#)]
[terug naar begin](#)

GGz-verpleegkundigen bezorgd over het aantal separaties

De verpleegkundigen die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg zijn zeer bezorgd over de uitkomsten van het vandaag gepubliceerde onderzoek naar gedwongen separaties. Dit zegt de Federatie Verpleegkunde Geestelijke Gezondheidszorg (FVGGz) bij monde van haar voorzitter Grace Herrmann. Met name de discrepantie tussen het aantal geregistreerde separaties en het werkelijke aantal baart haar zorgen. De FVGGz vindt dit een ernstig signaal. Een ingrijpende dwangmaatregel als separatie mag in de ogen van de FVGGz nooit genomen worden buiten de wettelijk omschreven kaders. De FVGGz roept alle verpleegkundigen in de Geestelijke Gezondheidszorg op om voortaan zorgvuldig te registreren in geval van separatie. Om beroepsbeoefenaren hiertoe te stimuleren zal de FVGGz

de resultaten van het onderzoek ruim verspreiden onder haar achterban.

bron: *Federatie Verpleegkunde GGz* 7-12-2004 [persbericht, id-nr [51677](#)]

[terug naar begin](#)

NVvP: Separeercel noodoplossing; BOPZ moet op de schop

De berichtgeving vanmorgen over het enorm grote gebruik van de separeercel voor psychiatrische patiënten toont opnieuw aan dat de huidige wet BOPZ niet meer voldoet. Deze wet is een opnamewet en geen behandelwet. Daarom moet nu in tal van gevallen voor een 'noodoplossing' worden gekozen, zoals opsluiting in de separeercel. Het is daarom hard nodig dat de huidige wet in z'n totaliteit op de schop gaat. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie pleit reeds langer voor het vervangen van de BOPZ door een behandelwet. Dat impliceert ook verruiming van criteria (niet slechts om gevaar af te wenden, maar bijvoorbeeld ook aanmerkelijk nadeel voor de patiënt af te wenden). De zwaarste kritiek van de NVvP op de BOPZ richt zich niet op de opnamecriteria, maar op het feit dat de wet is opgebouwd rondom het moment van opname en niet rondom de (voor, na of tijdens opname) noodzakelijke behandeling. Een deskundigen commissie: moet binnen 1 / 1,5 jaar het maatschappelijk gewenste zorg- en behandelingsniveau van deze patiënten beschrijven en de omstandigheden en voorwaarden waaronder psychiatrische patiënten, en met name hen die niet of verminderd oordeelsbekwaam zijn, onder dwang behandeling en zorg kan worden geboden, binnen een zorgvuldig geregelde rechtspositie. De afwijkende positie van Nederland met betrekking tot separatie ontstaat mede doordat in de huidige wetgeving onvoldoende plaats is voor dwangbehandeling, waaronder medicamenteuze dwangbehandeling. Elders in de wereld beperkt deze behandelinterventie de noodzaak van separeren.

bron: *Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie* 7-12-2004 [persbericht, id-nr [51686](#)]

[terug naar begin](#)

Zorg voor groeiend aantal ouderen ontoereikend

Eén op de vijf kwetsbare ouderen krijgt geen professionele, noch informele zorg (mantelzorg), terwijl zij die zorg wel degelijk hard nodig hebben. Tweedeling in de zorg wordt langzamerhand een feit. Dat zijn de meest schrijnende conclusies die vandaag getrokken werden, op het CVO-LASA congres "Ontoereikende (mantel)zorg voor ouderen: zorgmissers en zorgmijders" aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Aan de hand van wetenschappelijke inzichten werd dringend aandacht gevraagd voor dit ernstig onderschatte probleem dat niet alleen de oudere patiënt, maar ook diens naasten treft. Op het congres lieten wetenschappers met behulp van objectieve gegevens zien dat het zorg- en welzijnsaanbod niet voldoende aansluit bij de behoefte en de vraag van ouderen. Vastgesteld werd o.a. dat 34% van alle ouderen met beperkingen - ondanks die



beperkingen - geen zorg krijgt en dat 26% van de ouderen met beperkingen (ofwel 41.000 ouderen tussen de 65 en de 85 jaar) zelfs na ziekenhuisopname nog steeds geen enkele zorg ontvangt. Ook werd geconstateerd dat 1% van de ouderen van 65 jaar dementie heeft en 40% van de 80-jarigen: investeringen in (intramuraal) voorzieningen voor mensen met het dementieel syndroom zijn echter al sinds de jaren '90 door de overheid teruggedraaid. Ouderen willen het liefste zo lang mogelijk thuis blijven wonen en daar sterven (ook omdat zij de alternatieven weinig aantrekkelijk vinden), maar het merendeel wordt in de laatste fase overgeplaatst naar ziekenhuis en/of verpleeghuis. Het congres werd georganiseerd door het Centrum voor verouderingsonderzoek (CVO) en LASA (Longitudinal Aging Study Amsterdam) van VU en VUmc.

bron: *VU Medisch Centrum* 7-12-2004 [persbericht, id-nr [51693](#)]
[terug naar begin](#)

Gedragstherapie ook voor chronisch vermoeide adolescenten

Cognitieve gedragstherapie is ook effectief voor jongvolwassenen die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). Dit blijkt uit een studie van onderzoekers van het UMC St. Radboud. De studie is vandaag online gepubliceerd op de website van British Medical Journal. Dat cognitieve gedragstherapie effectief is bij volwassenen met CVS, is al enige tijd bekend. Of de methode ook zin heeft bij jongeren, was nog nooit aangetoond in een gerandomiseerde trial. Aan de Nijmeegse studie namen 71 adolescenten deel. Het blijkt dat jongeren die therapie krijgen, na vijf maanden significant beter af zijn dan de niet-behandelde jongeren. De behandeling resulteert in een significante afname van de ernst van de vermoeidheid en van de functionele belemmeringen.

bron: *Medisch Contact* 7-12-2004 [bericht, id-nr [51697](#)]
[terug naar begin](#)

Sterfte onder langdurig psychiatrisch patiënten hoog

De zorg voor chronisch psychiatrisch patiënten schiet ernstig tekort, waardoor ze eerder ernstige complicaties oplopen. De sterfte onder chronische psychiatrisch patiënten is twee keer zo hoog als gemiddeld. Dat zei Anton Loonen dinsdag bij de aanvaarding van het bijzonder hoogleraarschap in de farmacotherapie bij psychiatrisch patiënten aan de Rijksuniversiteit Groningen. Ontwikkelingen binnen de maatschappij, waarbij de zorg binnen instellingsmuren steeds vaker wordt vervangen door ambulante zorg, maken psychiatrisch zieken extra kwetsbaar, aldus Loonen. Ze krijgen de nodige begeleiding niet of onvoldoende. Ze hebben vaak met veel verschillende huisartsen te maken, omdat die parttime werken of in doktersdiensten. Ook de psychiater, de belangrijkste behandelaar, heeft volgens Loonen vaak niet meer het complete overzicht. De

communicatie tussen huisarts en psychiater laat bovendien te wensen over

bron: *Dagblad van het Noorden* 7-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51714](#)]
[terug naar begin](#)

Burn-out is een keuze

Stress op het werk is een van de belang-rijkste oorzaken van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Toch is een burn-out wel degelijk te voorkomen. Dat zegt trainer/coach Rolph Pagano. Hij schreef het boek 'Burn-out is een keuze' (Uitgeverij Servire, €22,50). "Ik kan me zelfs voorstellen dat ze zich door de titel beledigd voelen. Wat nou keuze? Ik kan er niets aan doen, het is me overkomen, zullen ze denken. Als ze het boek lezen, zullen ze begrijpen wat ik bedoel. Dan wordt duidelijk dat je niet helemaal machteloos staat tegenover een burn-out. Door te zorgen dat je mentaal fit bent, kun je veel doen om een burn-out te voorkomen." "Toch krijgt niet iedereen een burn-out. Dat heeft onder andere te maken met de mentale weerbaarheid. Daar kun je aan werken. Door de ziekmakende patronen makkelijker bij jezelf te leren herkennen bijvoorbeeld, zodat je jezelf eerder kunt bijsturen. En door te begrijpen wat je onderliggende drijfveren en motieven zijn." Op het grootste deel van de mensen en zaken in onze omgeving hebben wij geen invloed. De meesten van ons vinden dat een naar gevoel en proberen het te vermijden. Dat gevoel vermijden levert strijd op en kost veel energie. De paradox is: je kunt tegelijkertijd wel degelijk regisseur zijn over je eigen leven. Je hebt namelijk wél invloed op de manier waarop je je verhoudt tot de buitenwereld. Hoe ga je om met het gegeven dat je weinig invloed hebt op je omgeving? Hoe tegenstrijdig het ook klinkt: door het idee los te laten dat je altijd en overal controle moet uitoefenen op je omgeving, krijg je de controle terug over je eigen leven."

bron: *Algemeen Dagblad* 8-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51713](#)]
[terug naar begin](#)

Medisch onderzoek Bijlmercamp afgerond

Minister Hoogervorst (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) heeft vandaag de laatste twee onderzoeken van het Medisch Onderzoek Vliegkamp Bijlmermeer (MOVB) naar de Tweede Kamer gestuurd. Met het uitkomen van deze resultaten is een einde gekomen aan het MOVB. Uit de onderzoeken blijkt dat klachtenpatronen niet specifiek aan de Bijlmercamp toe te schrijven zijn. Uit eerdere resultaten van het MOVB blijkt dat een deel van de betrokken hulpverleners meer klachten heeft dan de niet-betrokkenen. Dit verschil kon niet worden aangetoond in laboratoriumonderzoek in bloed, speeksel en urine van de betrokkenen en de niet-betrokkenen. Er zijn toen ook geen aanwijzingen gevonden dat zij meer lichamelijke schade hebben als gevolg van blootstelling aan giftige stoffen. Ook blijkt uit de laatste onderzoeken dat de zorgen en onzekerheden over de eigen gezondheid van de deelnemers door het MOVB niet zijn afgenomen. Alle deelnemers van het MOVB hebben de mogelijkheid gehad ook een Individueel Medisch Onderzoek te ondergaan. Deelnemers aan dit medische onderzoek hebben - zo nodig - adviezen gekregen over te nemen vervolgstappen. Een gedeelte van deze groep is verwezen naar het 'Advies- en BehandelCentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer' (Nienoord),



dat onder andere gespecialiseerd is in Lichamelijk Onverklaarbare Klachten (LOK) en het Post Traumatisch Stress-Syndroom (PTSS). Ook in de komende periode is er een faciliteit voor nazorg beschikbaar in AMC/De Meren. Download (6,5 mB!) het rapport: http://www.minvws.nl/images/ra-publiekssamenvatting-bijlmer_tcm10-57927.pdf

bron: *Ministerie VWS 8-12-2004* [persbericht, id-nr [51737](#)]
[terug naar begin](#)

Gelderse Roos Tiel boekt successen

Het toepassen van dwang bij psychiatrisch patiënten neemt de laatste jaren enorm toe. Bij Siependaal in Tiel is het gebruik van de isoleercel en het onder dwang toepassen van medicatie juist enorm gedaald. Bij de opening van Siependaal, centrum voor de geestelijke gezondheidszorg, kreeg het centrum ook de beschikking over twee isoleercellen. Maar het was de bedoeling om er geen gebruik van te maken, meldde afdelingsmanager Arno Henraets destijds. Niet gebruiken is niet helemaal gelukt, maar ondertussen is 70 procent van de separaties teruggedrongen. De toepassing van medicijnen is daarbij niet gestegen. "Het project loopt tot mei, dan komt er een wetenschappelijk onderzoek naar. Pas dan weten we concreet wat de resultaten van ons project is."

bron: *De Gelderlander 8-12-2004* [krantenknipsel, id-nr [51746](#)]
[terug naar begin](#)

Eén op vijf verslaafden heeft ook ADHD

Bijna een op de vijf verslaafden heeft ook ADHD. Onderzoek van het Trimbos-instituut toont aan dat er een sterke link is tussen verslaving en ADHD. Bij 18% van de cliënten van instellingen voor verslavingszorg is sprake van deze stoornis. Om ADHD beter te herkennen en te behandelen is door het Trimbos-instituut samen met deskundigen uit de verslavingszorg een Protocol ontwikkeld, dat op 9-12 wordt gepresenteerd op een symposium over ADHD bij verslaving. Gebrek aan aandacht en concentratie zijn herkenbare signalen, maar ook een storende impulsiviteit en hyperactiviteit. Het nieuwe Protocol is ontwikkeld door het Trimbos-instituut in nauwe samenwerking met vijf grote instellingen voor verslavingszorg (Brijder Verslavingszorg, De Griff Gelders centrum voor verslavingszorg, Centrum Maliebaan, Parnassia Verslavingszorg, Verslavingszorg Noord Nederland), het Kenniscentrum ADHD bij Volwassenen en het project Resultaten Scores van GGZ Nederland.

bron: *Trimbos Instituut 8-12-2004* [persbericht, id-nr [51707](#)]
[terug naar begin](#)

GL: Wet Maatschappelijke Ondersteuning zorgt voor meer problemen dan oplossingen

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning lost geen enkel bestaand probleem op, maar creëert veel nieuwe problemen. Daarom heeft GroenLinks een alternatief uitgewerkt. Het gebrek aan samenhang tussen voorzieningen in zorg en welzijn blijft onder de WMO bestaan, want gemeenten krijgen met de wet geen enkel nieuw instrument in handen. Zij zijn aangewezen op verleiding om vorm te geven aan de regierol. En de bureaucratie zal niet afnemen, maar toenemen. Want waar eerst één landelijke regeling volstond om te indiceren voor individuele voorzieningen komen er straks 400 gemeentelijke verordeningen. Hoe een goede wet er uit zou moeten zien, heeft Evelien Tonkens opgeschreven in de nota Weiger Minder Ondersteuning en Werk aan Meedoen en Ontmoeten. Vereenzaming van ouderen en gehandicapten, verkommering van dak- en thuislozen en het toenemend gebrek aan sociale samenhang worden niet voorkomen met een groter beroep op de eigen verantwoordelijkheid.

bron: *Groen-Links 9-12-2004* [bericht, id-nr [51799](#)]
[terug naar begin](#)

Hulp voor student in psychische problemen

Studenten die door psychische problemen in de knoop raken met hun studie, krijgen meer begeleiding. Volgens Lies Korevaar van de Hanzehogeschool kampen in de stad Groningen zeker 5000 studenten met dat soort problemen. "In de psychische zorg in Nederland is begeleid wonen, begeleid werken en begeleiding in het sociale leven gewoon, maar begeleiding bij de studie ontbreekt meestal", zegt Korevaar. Hij is lector rehabilitatie aan de hogeschool. Hij stelt vandaag een landelijke website over studeren met psychische problemen in gebruik. In Groningen gaat bovendien een lotgenotengroep van start. Via de website kunnen studenten, maar ook docenten en familieleden, onder meer zien waar en bij wie ze terecht kunnen. Info: www.begeleiders.nl

bron: *Dagblad van het Noorden 9-12-2004* [krantenknipsel, id-nr [51754](#)]
[terug naar begin](#)

Nieuwe hostels doen het goed in buurt (Utrecht)

De rapportages van de onderzoeken naar leefbaarheid en veiligheid rond de nieuwe 24-uurs woonvoorzieningen (hostels) Maliehof en De Bolksbeek leveren een positief beeld op. Geconcludeerd kan worden dat de leefbaarheid en veiligheid in de omgeving niet beïnvloed zijn door de komst van de hostels. Op verschillende punten worden lichte verbeteringen geconstateerd. Een opvallend onderzoeksresultaat is dat hostel Maliehof beduidend meer draagvlak heeft onder omwonenden en bedrijven dan bij een eerdere meting. Als belangrijkste reden hiervoor wordt aangegeven dat verslaafden opvang nodig hebben en ergens terecht moeten kunnen. Ongeveer hetzelfde



doet zich voor bij de omwonenden van De Bolksbeek, die positiever blijken te staan tegenover zowel daklozen als het hostel zelf. De onderzoeken (de zogenaamde 1-metingen) vonden plaats een half jaar nadat beide hostels werden geopend. Precies dezelfde onderzoeken werden een half jaar voor de opening gehouden in 2003 en worden 0-metingen genoemd. Bij iedere meting zijn ruim 300 huishoudens telefonisch of schriftelijk geënquêteerd.

bron: GG&GD Utrecht 9-12-2004 [persbericht, id-nr [51763](#)]

[terug naar begin](#)

Consultatie- bureau voor ouderen

De gemeente Gemert-Bakel is samen met De Zorgboog en de GGZ aan het bekijken of het mogelijk is om consultatiebureaus voor ouderen op te zetten. Het gaat voornamelijk om een proef van twee jaar, die al in januari of februari van start zou moeten gaan. Volgens welzijnswethouder H. van Dijk van de gemeente Gemert-Bakel moet het nieuwe initiatief bijdragen aan het doel om ouderen - zeker met het oog op de vergrijzing - zo zelfstandig mogelijk oud te laten worden. De betrokken partijen hopen dat de provincie de komende twee jaar vijftig procent van de kosten op zich neemt. De gemeenten, GGZ en De Zorgboog zouden samen de andere vijftig procent moeten opbrengen.

bron: Eindhovens Dagblad 9-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51768](#)]

[terug naar begin](#)

Turkse ouderen depressief

Meer dan 65 procent van de Turkse en een op de drie Marokkaanse 55-plussers in Nederland kampt met depressieve verschijnselen. Bij oudere autochtone Nederlanders ligt dat percentage op 14,5. Dat blijkt uit een onderzoek waarop psychiater F. van der Wurff deze week aan het VU medisch centrum in Amsterdam is gepromoveerd. Vooral een slechte fysieke gezondheid en armoede dragen bij aan de depressieve klachten. Inburgeringsproblemen spelen een minder grote rol, stelt Van der Wurff. Maar hij vindt wel dat dit nog verder onderzocht moet worden.

bron: De Telegraaf-i 9-12-2004 [krantenknipsel, id-nr [51791](#)]

[terug naar begin](#)

NIPO: Nederlander vreest ongelijkheid in zorg

Onderzoek, in opdracht van de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad), steunt de bevindingen van de CG-Raad dat plannen van het Kabinet leiden tot een ongelijke positie van mensen met een handicap en chronische ziekte. Het onderzoek, uitgevoerd door TNS NIPO, laat grote ongerustheid en onzekerheid onder Nederlanders zien: 71% van de Nederlanders is bang voor grote verschillen in zorgvoorzieningen tussen rijke en arme gemeenten als het Kabinet de huidige plannen voor de

Wet Maatschappelijke Ontwikkeling (WMO) doorzet. Bovendien geven mensen aan weinig vertrouwen te hebben in gemeentelijke zorgvoorzieningen; 80% meent dat een zorgverzekeraar over meer kennis beschikt om zorg te verlenen. 80% maakt zich zorgen over het vervallen van subsidies voor verzorgingstehuizen en gehandicapteninstellingen onder de huidige plannen voor de WMO. Download het NIPO-rapport: <http://www.cg-raad.nl/wmo/tnsnipo.pdf>

bron: CG-Raad 9-12-2004 [bericht, id-nr [51793](#)]

[terug naar begin](#)

Ross wil zorgplicht voor gemeenten invoeren

Staatssecretaris Ross-van Dorp (Volksgezondheid) wil gemeenten een zorgplicht opleggen. Deze concessie heeft zij donderdag gedaan tijdens de bespreking van de nieuwe welzijnswet WMO die ze in 2006 wil invoeren. De gemeenten moeten dan in een verordening vastleggen dat inwoners bij hen kunnen aankloppen voor bijvoorbeeld een rolstoel, scootmobiel of huishoudelijke zorg. In de verordening moeten ook kwaliteitseisen komen te staan.

bron: Reformatorisch Dagblad 9-12-2004 [bericht, id-nr [51797](#)]

[terug naar begin](#)

Tweede Kamer steunt voortgang invoering WMO

Staatssecretaris Ross wil nagaan of gemeenten een zorgplicht kan worden opgelegd in het kader van de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (de WMO). Ze zei dat tijdens het overleg in de Tweede Kamer over de invoering van de WMO per 2006. De Kamer ondersteunt Ross bij de plannen tot invoering van de WMO. Met haar toezegging kwam Ross Kamerfracties en patiëntenorganisaties tegemoet. Zij vrezen dat patiënten het recht op zorg verliezen met de invoering van de nieuwe welzijnswet. Ross gaf in de Kamer ook aan dat ze nagaat of er kwaliteitseisen kunnen worden opgesteld voor bijvoorbeeld huishoudelijke zorg.

bron: Ministerie VWS 10-12-2004 [bericht, id-nr [51819](#)]

[terug naar begin](#)

Campagne moet taboe manisch- depressiviteit doorbreken

Om het taboe op manische-depressiviteit te doorbreken start de Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB) op 11 december in Utrecht de nieuwe campagne 'Manisch-depressief? Zo gek nog niet!'. Op de Landelijke Bijeenkomst worden een boek en poster gepresenteerd en met advertenties worden bekende manisch-depressieve Nederlanders opgeroepen zich bij de vereniging te melden. De hele dag staat verder in het teken van 'creativiteit en stoornis' met diverse sprekers, de schrijfster van het boek en debatten, waarbij ook niet-leden welkom zijn. Voorzitter Marijke Bakhuijsen van de VMDB: 'Kennelijk is de manisch-depressieve ofwel bipolaire stoornis een goede voedingsbodem voor kunstenaars en



politieke kopstukken. Opvallend veel manisch-depressieve mensen blijken namelijk bovengemiddeld creatief te zijn of te beschikken over leiderschapskwaliteiten.' In Nederland lijden zo'n 250.000 mensen aan de ziekte. Een vijfde deel heeft langdurig behandeling en medicijnen nodig, soms zelfs levenslang. De VMDB behartigt sinds 1987 de belangen van manisch-depressieve mensen en betrokkenen. Voor informatie en advies, ook in crisissituaties, is er de lotgenotenlijn (0900) 5 123 456.

bron: *Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokken*. 11-12-2004 0:00:00 [persbericht, id-nr [51632](#)]

[terug naar begin](#)

Het **GGZWeekJournaal** is een e-mail product van de ZorgMediatheek te Waddinxveen. Elke week ontvangt u, uit landelijke- en regionale bronnen, ruim samengevatte pers- en nieuwsberichten uit en over de GGZ. U bent snel op de hoogte van wat er speelt!

Een persoonlijk abonnement kost 60 Euro per 6 maanden (ex BTW). Als **plusabonnee** (+ 50%) kunt u bovendien per e-mail volledige berichten opvragen. Klik hiervoor op het id-nr bij het bericht; mail met vermelding van het id-nr. Informeer naar mogelijkheden voor een collectief abonnement of voor plaatsing op uw Intranet. Het GGDWeekJournaal verschijnt 46-47 maal per jaar.

Tenzij anders overeengekomen, wordt het GGZWeekJournaal verspreid op basis van een persoonlijk abonnement. Het (structureel) doorzenden naar derden kan reden zijn om het abonnement, zonder recht op restitutie, met onmiddellijke ingang stop te zetten. Het is verder niet toegestaan om dit Journaal (ten dele) over te nemen, zonder uitdrukkelijk toestemming van de ZorgMediatheek.

ZorgMediatheek, postbus 316, 2740 AH Waddinxveen, t 0182-302480, f 0182-302499, e info@zorgmediatheek.nl

