

**Ergopunt is alweer en jaar actief en begint duidelijk bekendheid te krijgen. Dit zowel onder de (para)medici in Purmerend en omgeving maar ook bij andere organisaties die betrokken zijn bij mensen met een beperking. Wij staan in de nieuwsbrief hier even bij stil. Daarnaast is er informatie te vinden over het veilig rijden met een scootmobiel en veel ander kort nieuws.**

## **Scootmobiel advies en vaardigheidslessen**

Door de gemeente worden regelmatig scootmobielen verstrekt maar sommige mensen kopen op eigen initiatief een scootmobiel.

Voor veel mensen is het besturen van een scootmobiel een nieuwe en soms ook een enge ervaring. Vooral wanneer zij al enige tijd niet op een andere manier in het verkeer betrokken zijn geweest (auto/fiets).

Mensen krijgen na verstrekking van een scootmobiel van de gemeente twee trainingen van 60 minuten. Dit gebeurt echter niet bij alle cliënten.

Mocht toch blijken dat iemand angstig is en de scootmobiel om die reden niet gebruikt, kunnen we natuurlijk altijd nog een aantal lessen geven. Vaak zie je dat iemand met een paar lessen over hun angst heen komen en beter overweg kunnen met de scootmobiel en het overige verkeer.

### **Advisering**

Ook kan het gebeuren dat iemand de scootmobiel om praktische redenen niet kan gebruiken. Bijvoorbeeld omdat de transfer naar de scootmobiel niet meer lukt of als er problemen zijn bij de bediening. Ook dan kan een ergotherapeut gevraagd worden. Deze kan dan kijken naar een gedegen oplossing en ervoor zorgdragen dat deze tot stand komt.

### **Vaardigheidslessen**

Er zijn mensen die al jaren op een scootmobiel rijden. Nadat de scootmobiel eenmaal is geleverd en de eerste trainingen zijn gegeven, wordt er bijna nooit meer gekeken of mensen nog adequaat op de scootmobiel te rijden.

Er zijn verschillende redenen waardoor mensen een gevaar voor zichzelf of voor overig verkeer kunnen



worden. Het kan zijn dat de scootmobiel door veranderingen in de ziekte of stoornis niet meer een goed en veilig vervoersmiddel is.

Als zo iets opgemerkt wordt, kan een ergotherapeut komen kijken wat het meest adequaat zou zijn.

Misschien zijn een paar extra vaardigheidslessen voldoende. Misschien moet er met de cliënt en eventueel familie of andere betrokkenen overlegd worden of er beter naar een andere reële passende oplossing gekeken kan worden.

Wanneer er twijfel is over de rijvaardigheid van de cliënt kan dit door ons worden achterhaald door middel van de KBOH toetsinstrument voor scootmobiel rijden of de rijvaardigheid en verkeersinzicht (nog) voldoende is.

Bij het oefenen maken wij gebruik van een op afstand bedienbare noodstop zodat de scootmobiel gestopt kan worden door de ergotherapeut als er een gevaarlijke situatie ontstaat.

Mocht u merken dat uw cliënt de scootmobiel niet meer gebruikt, neem dan contact met ons op zodat wij kunnen bekijken waar het probleem ligt. Wij zullen dan zorgen dat de cliënt zich op een gerichte en veilige manier kan voorzien in zijn of haar verplaatsingsbehoefte.

## **Kent u Ergopunt?**

Sinds de start van de praktijk zijn wij bij verschillende (para-) medici langs geweest voor een kennismaking en wat meer uitleg over wat ergotherapie voor de cliënt kan betekenen. De komende tijd zullen wij opnieuw proberen een afspraak te maken met mensen waar wij nog niet persoonlijk een kennismaking mee hebben gehad. Heeft u zelf behoefte aan wat uitleg en wilt u kennis met ons maken dan kunt u natuurlijk ook zelf contact met ons opnemen.

## **Wmo en ergotherapie**

In het Nederlands tijdschrift voor ergotherapie komt in december een artikel over de Wmo en ergotherapie. Sabina Krikke, ergotherapeut bij Ergopunt, heeft hiervoor een interview gegeven. Rangezien zij zowel als ergotherapeut en als Wmo consulent werkzaam is hierdoor goede kennis heeft van de Wmo en de gevolgen hiervan. We zullen een kopie van het artikel plaatsen op onze website en een stuk uitlichten in onze volgende nieuwsbrief.

## Hulp bij aanvraag van voorzieningen

We hebben gemerkt dat niet altijd duidelijk is waar men terecht kan voor bepaalde hulpmiddelen en wat de voorwaarden zijn om hiervoor in aanmerking te komen. Ook is het soms moeilijk vast te stellen of een voorziening het gewenste effect zal hebben. Als u twijfels heeft hoe en waar iets angevraagd moet worden en waar wel en geen vergoeding voor wordt gegeven dan kunt u altijd contact met ons opnemen.

## Ergotherapie nuttig bij reuma en na beroerte

Mensen die door reuma of na een beroerte moeite hebben met gewone dagelijkse handelingen, zoals zich aankleden, werken of hun hobby beoefenen, hebben baat bij ergotherapie. Door die handelingen te trainen, aan te passen of te vereenvoudigen, worden ze minder afhankelijk van de hulp van anderen. Bovendien is de kans op vereenzaming minder groot, doordat ze hun vroegere activiteiten weer oppakken.

Dit blijkt uit de literatuurstudie dat drs. Esther Steultjens op het NIVEL uitvoerde gesubsidieerd door het Reumafonds en het College voor Zorgverzekeringen (CvZ).

Ergotherapie wordt voorgeschreven bij patiënten die door een aandoening moeite hebben met hun gewone dagelijkse bezigheden. Van de 32.000 mensen die jaarlijks in Nederland een

beroerte krijgen, heeft na een jaar 66% van de overlevenden problemen met zelfstandig functioneren. Driekwart van de overlevenden heeft problemen met een zinvolle tijdsbesteding.

De ergotherapeut kijkt dan wat de patiënt belangrijk vindt: wat wil hij weer kunnen doen? Samen met de patiënt wordt er gezocht naar oplossingen om die alledaagse handeling weer mogelijk te maken. De aanpak kan bestaan uit het opnieuw leren om iets te doen, iets op een andere manier te doen of leren om hulpmiddelen erbij te gebruiken. Wat mensen belangrijk vinden is heel divers. "Het kan gebeuren dat je met iemand de keuken in gaat om ze opnieuw te leren een ei te bakken, of dat je met iemand gaat oefenen hoe hij of zij weer les kan gaan geven", vertelt Steultjens.

## Multidisciplinaire samenwerking

Wanneer er meerdere zorgprofessionals betrokken zijn waarvan de behandeling of geboden zorg invloed kan hebben op de behandeling horen wij dit graag. Andersom zal Ergopunt ook zelf contact opzoeken met andere betrokkenen om tot zo een volledig mogelijke ondersteuning van de cliënt te komen. Het kan gebeuren dat bij een cliënt veel verschillende

disciplines betrokken zijn. Omdat verschillende invloeden de zelfstandigheid van de cliënt en belasting van (mantel)zorgers kan beïnvloeden, houden we graag contact met alle betrokkenen om hier cliënt gericht op in te kunnen spelen.

### Wat moet u zich hierbij voorstellen?

Vooral bij mensen met een complex beeld van beperkingen kan het zijn dat de cliënt en betrokkenen tegen problemen aanlopen door het afwezig zijn van bepaalde instructies, advies, hulpmiddelen en

voorzieningen. Door het adviseren van de verzorgers en behandelaars van een cliënt kan er een hier een oplossing in gevonden worden.

Als ergotherapeut kunnen wij hier veel in betekenen door naar de problemen in het geheel te kijken en overleg te hebben met meerdere partijen. Bijvoorbeeld de fysiotherapie die graag ziet dat de persoon goed om in beweging blijft. Maar de thuiszorgmedewerker vind dit te lang duren bij transfers of te belastend, of misschien komt de cliënt minder in beweging omdat er geen goede voorziening is verstrekt en daardoor hij de hele dag in een stoel zit. Om dit te voorkomen dient een plan van aanpak gemaakt te worden waar alle partijen, en vooral de cliënt, baat bij hebben. Ergotherapie kan hier een rol in spelen. De meest voorkomende samenwerking is met de huisarts, wijkverpleegkundige, fysiotherapeut, haptanoom, ambulante begeleiders, thuiszorg medewerkers, het Wmo loket en Mee.

## Agis sta-op-stoel en trippelstoel aanvragen

Zorgverzekeraar Agis heeft aangegeven geen adviezen van ergotherapeuten voor trippel en sta-op stoelen meer in behandeling te nemen. Dit betekent echter niet dat er geen ergotherapeutisch advies nodig is.

Agis is bezig met de aanvraag procedures te verkorten. De bedoeling is dat een cliënt in de toekomst met de verwijfsbrief van de huisarts en advies van de ergotherapeut meteen naar een leverancier naar keuze kan gaan.

Nu heeft Agis wel al besloten om niet meer zelf de adviezen van

de ergotherapeut te beoordelen en meteen door te sturen naar de leverancier. De ergotherapeut kan het advies gewoon meegeven aan de cliënt wanneer deze naar de leverancier gaat voor een passing. Dit kost Agis minder tijd en de klant hoeft minder lang te wachten.

Momenteel is het nog niet mogelijk dat cliënten direct naar de leverancier kunnen, het verwijfsformulier van de huisarts zal nog steeds eerst naar Agis gestuurd moeten worden tot nader bericht.

Het is dus belangrijk dat de ergotherapeut alsnog de cliënt

ondersteund bij het aanvragen van een dergelijke voorziening door middel van advies, ook om te kijken of de voorziening de persoon daadwerkelijk zelfstandiger laat functioneren en ervoor in aanmerking komt.

Onduidelijk is nog of andere zorgverzekeraars soortgelijke procedures in werking gaat stellen.



## Er op uit in de herfst en winter

Mensen die gebruik maken van een scootmobiel gebruiken deze in de herfstmaanden minder vaak omdat het weer het niet toelaat. Vaak geen alternatief hulpmiddel aanwezig en waardoor men vaker binnen blijft. De meest simpele oplossing is het aanschaffen van een regenpak. Als dit moeilijk is aan te trekken is een grote regenponcho een betere optie. Als om medische redenen het aantrekken van regenkleiding niet mogelijk is kan er een regenkleed worden aangevraagd bij het Wmo loket.

Met de rollator erop uit vinden veel mensen ook niet prettig met slecht weer. Daarnaast is dit voor mensen die veel moeite hebben bij het lopen ook nog eens gevaarlijk bij gladheid. Als iemand beperkingen heeft waardoor hij niet met openbaar vervoer kan reizen, kan hij bij het Wmo loket een pasje voor regionaal collectief vervoer aanvragen.

Met de vervoerpas kan binnen Zaanstreek/Waterland met de taxi of rolstoeltaxi reizen. Het tarief is ongeveer gelijk aan dat van het openbaar vervoer. de rit wordt betaald aan de chauffeur. Er mag één medereiziger mee, die

betaalt hetzelfde tarief. Het kan zijn dat meerdere passagiers tegelijk van de taxi of het taxibusje gebruik maken. Kan iemand om medische redenen niet zelfstandig reizen, dan kan een begeleider gratis meereizen. Hiervoor is een begeleiderindicatie nodig. Die kan worden aangevraagd bij het Wmo loket.



## Checklist dementerenden met pijn

Met een checklist kan beter worden vastgesteld of ouderen pijn hebben. Op deze manier kan de pijn sneller bestreden worden.

Veel demente ouderen zijn niet in staat verbaal aan te geven dat zij pijn hebben. Daardoor lijden zij soms meer dan nodig is. Gezondheidswetenschapper Sandra Zwakhalen van de Universiteit van Maastricht heeft een checklist ontworpen waarmee zorgverleners beter kunnen vaststellen of een demente man of vrouw pijn heeft. Zij hoopt eind dit jaar op haar onderzoek te promoveren. Op de lijst staan 24 uitingen die op pijn kunnen duiden.

Dat varieert van gezichtsuitdrukkingen en signalen van verzet en afweer tot emoties als verdriet en prikkelbaarheid.

### Pijnprikkels

Zwakhalen haalde de lijst uit het buitenland en paste hem aan aan de Nederlandse situatie. De wetenschapper deed onderzoek onder 128 demente ouderen in vijf verpleeghuizen. Zij gaf hun dezelfde pijnprikkels om vast te leggen wat de standaardreacties op zulke pijn zijn. Ook testte ze de reacties bij dagelijks terugkerende handelingen die met pijn gepaard gaan, zoals in of uit bed stappen. Op basis daarvan stelde zij haar lijst van 24 controlepunten samen. Op grond van de resultaten van de lijst kunnen verzorgenden bepalen of een demente oudere pijn heeft. Zwakhalen waarschuwt overigens dat de lijst behoedzaam moet worden gebruikt. Wat bij de ene oudere een reactie van pijn is, hoeft dat bij de andere niet te zijn.

De verpleeghuizen waar Zwakhalen haar onderzoek deed, zullen de checklist waarschijnlijk gaan gebruiken. Zij heeft hem op internet gezet, zodat ook andere instellingen hem kunnen toepassen.

Voor meer informatie kunt u kijken op [www.pijnverpleegkundigen.nl/8.html](http://www.pijnverpleegkundigen.nl/8.html)

### Support Beurs Utrecht

Support is een beurs voor iedereen met een beperking, mantelzorgers en mensen die beroepshalve te maken hebben met beperkingen die fysieke handicaps kunnen opleggen. Support biedt bezoekers zicht op de nieuwste trends en technieken. De beurs is van 16 tot en met 19 april 2008. Via de website kunt u zich gratis registreren [www.supportexpo.nl](http://www.supportexpo.nl)

## Rollator blijft in het basispakket

Rollators en krukken worden niet geschrapt uit het basispakket van de zorgverzekering. Dat heeft minister Ab Klink (Volksgezondheid) in augustus aan de Tweede Kamer geschreven. Daarmee legt de minister een advies naast zich neer van het College voor Zorgverzekering (CVZ) om de vergoeding van deze hulpmiddelen te schrappen. Klink vindt dat er nu geen aanleiding is voor een dergelijke maatregel.

## Aangepaste sporten

Vooral jongeren hebben de behoefte om een sport te beoefenen. Het hebben van een beperking hoeft hier geen stokje voor te steken, in de regio zijn er veel verschillende sporten te doen die aangepast zijn of een specifieke doelgroep bedient.

In Purmerend en Waterland zijn er veel verschillende groepen en verenigingen die sport aanbieden voor mensen met een beperking. De Stichting Gehandicaptensport Waterland (S.G. Waterland) is in deze regio de grootste. Naast de verschillende sporten die zij aanbieden hebben zij zaterdagmiddag tussen 15:00 en 17:00 een sportinstuif. Op deze dag kunnen verschillende sporten gedaan worden. Deze instuif is prettig voor mensen die zich willen oriënteren op de verschillende mogelijkheden tot sport die er zijn. De instuif is in sportzaal De Gors, Zwanebloem 12 te Purmerend. <http://www.sgwaterland.nl>

# Chronisch ziek en belastingteruggave 2007



Het leven is al duur genoeg. Als iemand te maken heeft met een handicap, chronische ziekte of arbeidsongeschiktheid. Dan zijn de gewone dingen van het leven vaak duurder dan voor anderen. Bovendien betaalt men een eigen bijdragen voor zorg, hulpmiddelen, voorzieningen, aanpassingen en behandelingen. Een deel van die kosten kan men

terugkrijgen door dit op te geven bij de aangifte inkomstenbelasting. Dat kan een flink belastingvoordeel opleveren. Ook als iemand een laag inkomen hebt en zelfs als iemand weinig of geen aantoonbare extra kosten heeft.

Aftrek voor uitgaven wegens chronische ziekte wordt ook wel 'chronisch ziekenforfait genoemd'. Beide termen zijn eigenlijk verwarrend. Iemand hoeft namelijk helemaal niet chronisch ziek te zijn om toch voor deze vaste aftrek in aanmerking te komen.

Voor uitgaven wegens chronische ziekte mag een persoon een vast bedrag meetellen van € 795 als hij aan alle volgende voorwaarden voldoet:

De persoon was op 31 december 2005 jonger dan 65 jaar.

Er was geen recht op de vaste aftrek voor arbeidsongeschiktheid.

De persoon gaf in 2006 meer dan € 314 uit aan zogenoemde specifieke uitgaven.

Het gaat om de daadwerkelijke uitgaven, dus voor de verhoging met 113%. Had de persoon heel 2006 een fiscale partner die ook aan deze voorwaarden voldeed? Dan kan de persoon voor die fiscale partner ook € 795 meetellen.

Bij buitengewone kosten kan men denken aan eerdere slijtage of aanpassen van kleding door de aandoening die iemand heeft. Elektriciteit gebruikt voor het opladen van de scooter of zuurstof ondersteuning. De hulpmiddelen die niet binnen een andere regeling voor vergoeding vallen.

Voor de aangifte van 2008 veranderd deze regeling en wordt de teruggaaf anders berekend. Oudere en mensen met een beperking kunnen moeite hebben met het invullen van de belastingopgave. Zij kunnen gebruik maken van de verschillende organisaties die hierbij kunnen helpen. Bijvoorbeeld via de ANGO in Purmerend (0299) 412614 of stichting MEE (0299) 412612.

## COPM en ergotherapie

De Canadian Occupational Performance Measure (COPM) geniet een internationale bekendheid en wordt in Nederland steeds vaker gebruikt. De COPM is een individueel meetinstrument waarmee in een open interview de problemen die iemand ondervindt in zijn dagelijks handelen kunnen worden geïnventariseerd. Het is

niet meer de therapeut die vraagt wat de patiënt wel en niet kan, maar de cliënt die vertelt wat hij/ zij als een probleem ervaart en wat hij/ zij prioriteiten vindt voor de behandeling. De individuele probleemervaring van de cliënt komt daardoor centraal te staan. Naast de inventarisatie van problemen kan de COPM

gebruikt worden voor het meten van verandering in de uitvoering en tevredenheid van activiteiten. Met andere woorden is de cliënt na de behandeling meer tevreden over zijn eigen handelen? Door het gebruik van de COPM in de praktijk is de discussie over client-centred practice weer actueel geworden.

## Wat u van Ergopunt kan verwachten in 2008

Het komende jaar wil Ergopunt zich meer gaan richten op het aanbieden van informatiebijeenkomsten, deskundigheidsbevordering en kennisuitwisseling tussen en voor diverse zorgverleners. Dit om specifieke onderwerpen zoals de Wmo, ondersteuning van mantelzorgers en verzorgers, complementaire therapie en natuurlijk behandel mogelijkheden binnen de ergotherapie de revue te laten passeren. Verder gaan we ons richten en verdiepen in specifieke doelgroepen binnen de ergotherapie.

Natuurlijk blijven we ondertussen zorgen voor cliënt gerichte en kwalitatieve behandelingen.

## Verwijzen naar ergotherapie

Ergotherapie zit in het basispakket van de zorgverzekering. Om voor vergoeding in aanmerking te komen is er een verwijfsbrief nodig van huisarts of specialist.

Een heel enkele keer komt het voor dat een verwijfsbrief per fax niet bij ons aankomt. Heeft u twijfels of uw fax is aangekomen dan kun u het beste even een e-mail sturen of bellen, dan halen we de verwijfsbrief gewoon op. U kunt de verwijfsbrief natuurlijk ook aan de cliënt meegeven.



**ergo  
punt**

Landauerstraat 200  
1445 PX Purmerend

info@ergo-punt.nl  
www.ergo-punt.nl

Tel: 06-16029401  
Fax: 0299-461537

Gevestigd bij



**LANDAUER**  
FYSIOTHERAPIE  
MANUELE THERAPIE  
MENSENDECK  
HAPTONOMIE  
ERGOTHERAPIE