

NIEUWSBRIEF februari 2013 16^e jaargang, nummer 1

Aandacht, steun en informatie maken de zorg lichter

40 van de 100 leden van de LVvM gaven via een enquête een beeld van hun situatie en wensen. Herkennen de **belangstellenden**, die ook de nieuwsbrief ontvangen, zich in dit beeld? Via info@lvvm.nl kan ieder aanvullingen geven. Op p2. ouderen in de knel? Een stukje geschiedenis. Bijeenkomsten worden aangekondigd. Voor **LVvM leden half mei uitje & Ledenvergadering**. Vanwege de week van de psychiatrie aandacht voor activiteiten voor deze groep. Landelijk werd aan mantelzorgers gevraagd hoe de huisarts hen ondersteunde.

Het beeld dat LVvM leden geven

Bijna allen zorgen meer dan 5 jaar, enkelen 1-5 jaar, bijna niemand minder dan 1 jaar.

40% zorgt voor een partner, meestal thuis. 30% zorgt voor een ouder, die meest zelfstandig of in een instelling woont. Ruim 20% zorgt voor een ander familielid.

De ziekten zijn uiteenlopend, allemaal chronisch, vooral somatisch.

Meer dan de helft zegt de zorg goed aan te kunnen, een derde staat nogal onder druk.

De helft is 60er / 70er. Enigen zijn jonger dan 50. In 't algemeen was men tevreden met de ondersteuning van mantelzorgers. Enige opmerkingen: zieke accepteert geen ander, minder WMO hulp, tehuis bespreekt niets met mantelzorgers, graag oppas 's avonds, activiteiten met mantelzorgers. Men voelde meestal voldoende waardering van de verzorgde. De helft ook van vooral familie en ook wel van vrienden. Drie kwart kon het hart luchten, vooral bij familie en vrienden. Enkelen bij LVvM, GGZ of casemanager.

De meest profijtelijke steun vond men vooral:

= steun en aandacht van hulpverleners, daarna:
= huishoudelijke hulp, = ontspanning en contacten met andere mantelzorgers.

Waarvoor mag de LVvM zich sterk maken:

veel aangestipt en met duidelijke voorkeur:
= ondersteuning door hulpverleners en
= informatie + advies. Dan volgen:
= Contact met mantelzorgers, = Training in omgaan met moeilijke situaties, = Materiële steun,
= Ondersteuning van de mantelzorgconsulent,
= Praktische tips, = Tijdelijke overname van zorg

De helft bezoekt themabijeenkomsten niet zo vaak tot vaak. De nieuwsbrief wordt door ongeveer iedereen gelezen.

Ruim de helft had contact met de mantelzorgconsulent en vindt dat een goede ervaring. Een derde heeft wel behoefte aan meer contact met de leden. Dan denkt men vooral aan samen iets ondernemen of een koffie uurtje. Of anders: ontspanning, feestelijke avond als blijk van waardering, thematische gespreks- of contactgroep, bijeenkomst met thema of film.

Een derde is af en toe bereid / in staat andere mantelzorgers aandacht te geven.

De wensen over al dan niet gebruik van het email adres zijn genoteerd in de ledenlijst.

Nieuwe bestuursleden hebben zich niet gemeld. Wel willen een aantal mensen zo nu en dan iets voor de Vereniging doen.

De LVvM gaat met deze gegevens aan de slag!

Ouderenzorg door de eeuwen heen

Er bestaat een 'romantisch' beeld van de vroegere ouderenzorg in Nederland: drie generaties onder een dak. De ouderen zorgden voor hun kleinkinderen en later werden ze liefdevol door de familie geholpen en verpleegd. Dat beeld is echter slechts ten dele waar.

In de 19^e eeuw en de eerste decennia van de 20^e eeuw stond ouderdom gelijk aan armoede. Om die reden werkten vele ouderen zolang mogelijk door, soms letterlijk tot aan hun dood. Alleen de meest arme en gebrekkige mensen kregen van de staat financiële en medische hulp of werden in instellingen opgenomen. Tehuizen bestonden al in de 19^e eeuw en relatief gezien woonden daar zelfs meer bejaarden dan nu. Maar het verblijf daar was beslist niet fijn: nauwelijks ruimte voor privacy, slechte leefomstandigheden en een streng regime. De bewoners moesten op vaste tijden opstaan, eten en bidden; bezoek was alleen bij hoge uitzondering toegestaan. Voor overtreding van de regels werden ze bestraft: bijv. geen ontbijt of zelfs aan de schandpaal. Hulp van kinderen was in die tijd vaak niet mogelijk omdat deze ook arm waren. Er moest maar net een kind zijn dat het zich kon veroorloven om een extra mond te voeden. En als een zoon of dochter in het ouderlijk huis woonde dan was dat omdat deze ongehuwd was.

De situatie veranderde radicaal met de komst van de AOW in 1956. Senioren kregen hun financiële zelfstandigheid, ook hoefden ze niet meer voor erbarmelijke omstandigheden in de bejaardenhuizen te vrezzen. In de jaren 50-60 werden honderden nieuwe instellingen gebouwd waarin iedere bewoner een eigen kamertje kreeg in tegenstelling tot alleen een bed en een kastje in het niet zo verre verleden. Ouderen gingen daar op grote schaal wonen. Ze hoopten van goede zorg en nieuwe contacten te kunnen genieten en wilden zo ook geen last voor hun kinderen zijn. Ze werden bovendien door de overheid tot deze stap gestimuleerd om daarmee hun huizen voor jonge gezinnen vrij te maken, er heerste immers grote woningnood.

In de jaren '70 veranderde de maatschappelijke visie weer: ouderen hadden recht op autonomie en moesten daarom zolang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Om dit haalbaar te maken kwamen er diverse voorzieningen, zoals gezinsverzorging, wijkverpleging, aanleunwoningen, dagopvang... De senioren waren daar blij mee. Inmiddels was duidelijk dat leven in de nieuwe comfortabele verzorgingshuizen toch niet bij iedereen in de smaak viel, en zij die daar anders over dachten konden er nog steeds voor kiezen.

Ondanks de goede hulpverlening bleef inzet van familie en vrienden onmisbaar, zowel voor de zorgvragers die thuis woonden alsook voor de bewoners van instellingen. In geval van nood kon een maatschappelijk werker of vrijwilliger enkele mantelzorgtaken op zich nemen. Maar echte warmte, empathie en betrokkenheid die de ouderen hard nodig hebben, kunnen alleen mantelzorgers geven. Zo was het 200 jaar geleden toen professionele zorg nauwelijks aanwezig was en zo blijft het ook in de huidige verzorgingsstaat.

Vanwege de vergrijzing wordt er nu van de familie van hulpbehoevende mensen steeds meer verwacht. Daarbij worden in de media vaak de saamenhorigheid en solidariteit van vroeger als voorbeeld gegeven. Ten onrechte, zoals al is genoemd. Juist tegenwoordig is de inzet van mantelzorgers groter dan ooit: tweederde van de ouderenzorg in ons land wordt door hen uitgevoerd. Het spreekt vanzelf dat ze niet nog meer moeten worden belast. Tegelijk moeten wij niet onze ogen sluiten voor het feit dat professionele zorg voor de overheid als maar duurder wordt. Laten wij hopen dat de autoriteiten en deskundigen de juiste oplossingen voor deze problemen vinden. Dit is van groot belang, zowel voor zorgvragers als ook voor mantelzorgers en dus voor ons allemaal, aangezien de meeste van ons in bepaalde levensperioden beide rollen vervullen.

**Jasserie bijeenkomst voor mantelzorgers
Pluspunt, Splinterlaan 156, Leiderdorp
Woensdagochtend 20 maart, 9.30-11.30 uur
Veranderingen in de zorg. Info: 541 3536**

Alzheimer Café Leiden

De effecten van bewegen op dementie

Het blijkt dat een leven met veel beweging minder kans geeft op het ontwikkelen van dementie of het proces mogelijk vertraagt.

**Donderdag 14 maart, 19.30 uur,
Het waterland, Boerhavelaan 345, Leiden**

Jaarlijks Uitje voor leden van de LVvM

Een korte ledenvergadering, ingebed in een cultureel en gezellig uitje, **half mei**, is in de planning. Een ontmoeting van leden en bestuur met een uitwisseling van wensen, plannen en informatie.

LVvM leden krijgen een aparte uitnodiging. Lid worden kan voor 9^E. Dit goede doel, met anbi status, is aftrekbaar voor belastingen.

Voorlichting GGZ over Autisme

11 mrt 19.30 Alle belangstellenden welkom in de **Vredeskerk, v. Vollenhovekade 24**. Aanmelden: 071 8909169 / preventie@ggzleiden.nl
Lees meer op de volgende bladzijde.

Psychische problemen in de familie

**Dinsdag 5 maart 19.30 – 21.30, , Leiderdorp,
Scheppingskerk, v. Poelgeestlaan 2**

Informatie voor mantelzorgers over waar zij met vragen terecht kunnen, lotgenoten ontmoeten en zien wie voor hun belangen opkomt.

Aanwezig zijn: Familieraad GGZ, GGZ informatiepunt en Ypsilon (vereniging naasten van mensen met kwetsbaarheid voor psychose)

Organisatie: Bureau Informele Zorg en Pluspunt

Theatervoorstelling 'Welkom Thuis' vertelt het verhaal na een psychose

**Donderdag 21 maart, 20:00 uur
Vergadercentrum Rivierduinen,
Endegeesterstraatweg 5, Oegstgeest**

**Toegang: € 5,-- Reserveren:
d.vanderlaan@ggzduinenbollenstreek.nl**

We zien een vertrek-/aankomsthal met twee gates: 'Rest van de wereld' en 'Psychossos'. Hoe reageert de rest van de wereld op de mensen die uit Psychossos komen? Hoe reageer je als je hoort dat je nieuwe liefde op reis is geweest in Psychossos?

Het levert ongemakkelijke, maar herkenbare situaties op. En dat inspireerde zeven 20'ers (ervaringsdeskundigen en niet-ervaringsdeskundigen) en regisseur Sylvia Bos om de voorstelling te maken. Het verhaal gaat over terugkomen in de maatschappij na een psychose. De spelers delen hun visie en ervaringen op een theatrale manier met het publiek.

Vorig jaar was de voorstelling drie avonden uitverkocht. De reacties waren lovend, het publiek was onder de indruk. Vandaar dat Rivierduinen een reprise organiseert in de week van de psychiatrie (18 – 23 maart) die dit jaar in het teken staat van Stigma.

Initiatiefneemster Sandra Smeding vertelt dat 'Welkom Thuis' niet zo zeer wil uitleggen wat een psychose is, maar juist laat zien hoe moeilijk het is om terug te keren in de maatschappij. "Door het stigma dat aan een psychose kleeft, duurt het langer voordat je je 'oude leven' weer kunt oppakken. Zelfs in contact komen met jezelf, je familie, vrienden en kennissen is ingewikkeld." Over deze realistische ervaringen gaat 'Welkom Thuis'. De herkenbaarheid maakt het stuk toegankelijk. Het is lachwekkend en pijnlijk tegelijk.

Meer over de Informatieavond Autisme, een breed spectrum maandag 11 maart 19.30 - 21.30 uur Vredeskerk, Van Vollenhovenkade 24 Leiden

Wil men meer weten over autisme bij kinderen en volwassenen, de kenmerken, het verloop en de behandel mogelijkheden, kom dan naar deze gratis voorlichtingsbijeenkomst..

Naast een deskundige op het gebied van autisme zijn er twee ervaringsdeskundigen aanwezig die iets vertellen over hun eigen ervaringen met autisme.

Autisme komt van het Griekse woord "autos" dat "zelf" betekent. Het verwijst naar de in zichzelf gekeerde indruk die mensen met autisme soms maken. Iedereen met autisme (Asperger, pervasieve ontwikkelingsstoornis, etc.), jong of oud, ervaart eigen beperkingen en problemen.

Zij ondervinden vaak moeilijkheden in het contact met anderen, in de communicatie en het gedrag of spel. Soms ervaart alleen de omgeving dat iemand anders is.

Cursus Zorgen om uw familie?

Gaat om het leren omgaan met psychische problemen van een naaste.

Start in Leiden op dinsdag 9 april 2013.

De cursus bestaat uit vier bijeenkomsten.

van 19.15 - 21.15 uur in

gebouw Rijnveste, Sandifordreef 19, Leiden

Aanmelden: Preventie GGZ Leiden tel. 071 890 81 69 of via mail preventie@ggzleiden.nl

Leven met een naaste met psychische problemen is zwaar. Voor alle betrokkenen levert dat veel spanning op. Iedereen die dit meemaakt, kan meepraten over de conflicten, overbelasting, machteloosheid en eenzaamheid.

Ervaring van moeder van kind met psychische problemen:

'Ik kan nu beter mijn grenzen aangeven; ik neem de verantwoordelijkheid niet meer steeds over en kan de problemen beter loslaten!'

Hoe ervaren mantelzorgers de huisarts?

Mantelzorgers met dezelfde huisarts als hun naaste zijn beter te spreken over het contact met de huisarts, dan mantelzorgers met een andere.

Dit blijkt uit het Nationaal Mantelzorgpanel huisarts en mantelzorg.

Het merendeel van deze groep vindt dat de huisarts meer tijd voor ze heeft en dat ze de zorgen en problemen als mantelzorgers beter kunnen bespreken. Ook voelen ze zich beter geïnformeerd over de gezondheid van hun naaste en veel meer betrokken bij de behandeling.

Meer resultaten. Van alle respondenten krijgt tweederde van de huisarts geen informatie over ondersteuningsmogelijkheden.

Van driekwart weet de huisarts dat hij/zij mantelzorgers is

Tweederde vindt dat de huisarts niet goed in de gaten houdt of de zorg rondom degene voor wie zij zorgen goed op elkaar is afgestemd

Mantelzorgers vinden het vooral belangrijk dat de huisarts ze informeert over de gezondheidstoestand van degene voor wie ze zorgen, hen betreft bij de behandeling en erop toeziet dat de zorg goed op elkaar is afgestemd

Tweederde geeft de suggestie **dat in het patiëntendossier vermeld moet worden dat iemand mantelzorgers is**, om de mantelzorgers bij de huisarts beter in beeld te krijgen

Wat vindt Mezzo? Niet alle huisartsen hebben mantelzorgers voldoende in het vizier. Samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en het Expertisecentrum Mantelzorg (EM) investeert Mezzo in meer bewustwording bij huisartsen van deze onzichtbare groep. De wil is er zeker, maar niet alle huisartsen weten hoe ze mantelzorgers beter kunnen ondersteunen, of zijn bang dat dit te veel tijd kost.

Laat Leidse mantelzorgers hun huisarts informeren dat ze zorgtaken hebben en attenderen op www.mantelzorgleiden.nl.