

# GKIJ NIEUWS

Voorzitter	Vacature	
Secretaris	Kees Wessel	038-3318446
Penningmeester	Henk Boeve	038-3317265
Ledenadministratie	Henk Boeve	038-3317265
Scholenproject	Lammy Sleurink	038-3318424
BTB-zaken	Henk Boeve	038-3317265
Redactie Nieuwsbrief	Janine Vierhuizen	038-8795088

## Ook zijn wij te bereiken via e-mail

Kees Wessel	keeswessel.gkij@gmail.com
Henk Boeve	henk.boeve.gkij@gmail.com
Janine Vierhuizen	janinevierhuizen@gmail.com
www.gkij.nl	GKIJ-gastenboek

## Verhuizen of overlijden

Bij verhuizing vragen wij u het nieuwe adres door te geven aan de **Ledenadministratie Henk Boeve 038-3317265**.

Als u dit zou vergeten of niet doen, loopt u het risico de **Nieuwsbrief** niet meer te ontvangen en dat zou jammer zijn. Bij overlijden zouden wij dit ook graag horen, zodat we dat in ons bestand kunnen wijzigen.

## Wat doet GKIJ...

De vereniging **G**ehandicaptenoverleg **K**ampen-**I**Jsselmuiden (GKIJ) is een samenwerkingsorgaan van de in Kampen actieve landelijke en plaatselijke gehandicaptenorganisaties en heeft tot doel:

- Het behartigen van de belangen van hen die in hun fysieke mogelijkheden beperkt zijn.
- Het zijn van een gesprekspartner voor de overheidsinstanties en instellingen.
- Het verstrekken van informatie aan de inwoners van Kampen en IJsselmuiden door de website [www.gkij.nl](http://www.gkij.nl) en de Nieuwsbrief.
- We hebben ook de Hobbeltelefoon: hier kunnen klachten over wegen, stoepen, groenoverhangingen ect. worden gemeld.

## Vrijwilligers gevraagd!!!!

We zien uit naar enkele vrijwilligers die ondersteuning kunnen/ willen geven aan het bestuur of aan het bezoeken van scholen. Wij bieden u een fijne positie aan binnen het **Gehandicaptenoverleg Kampen-IJsselmuiden**.

Onze vereniging heeft als motto:  
**"Voor gehandicapten door gehandicapten"**

En u zult zich beslist bij ons thuis voelen. Het werk kunt u doen op een tijd die voor u het meest geschikt is en zal voor bestuursleden meestal thuis gedaan kunnen worden en omvat enkele uren per week.

De ondersteuning van het **Scholenproject** bestaat uit het bezoeken van

een school per week en duurt een ochtend. Hier geeft men dan informatie aan kinderen in groep 7 of 8. De informatie gaat over gehandicapt zijn en hoe kunnen wij hier mee omgaan.

Ook is er een spel aanwezig met 62 vragen die beantwoord moeten worden door de kinderen. Tevens is er een mogelijkheid om met Blindengeleidestokken te lopen.

Momenteel zijn we een groep van 7 personen die heel goed en prettig samenwerken. En op de tweede donderdagavond van de maand komen we samen op de Vloeddijk 79 bij Cares Kampen voor een werkbijeenkomst en het uitwisselen van gedachten. Dit duurt zo'n anderhalf uur.

## Hobbeltelefoon

In de Gemeente Kampen-IJsselmuiden komt u vast wel eens obstakels tegen. Ook zijn er vast verschillende hindernissen die u tegenkomt.

Denk aan overhangend groen, losse stoeptegels, verzakkingen e.d. Graag zagen wij als Gehandicaptenoverleg dat u dat meldt.

U kunt hiervoor terecht bij Bereikbaarheid Toegankelijkheid Bruikbaarheid (BTB-afdeling). Te bereiken onder laten we zeggen de Hobbeltelefoon: 038-3317265 Dhr. Henk Boeve zal u dan te woord staan.

Klachten worden daarna direct doorgegeven aan de desbetreffende instantie. Meestal is dat de Gemeente.

## Speciale vrijwilligers gevraagd

Jaarlijks dienen **twee** leden van GKIJ, geen bestuursleden, als kascommissie de rekening en verantwoording van de financiën van de vereniging te controleren en daarvan verslag te doen. Wilt u als lid een éénmalige ondersteuning geven, meldt u zich dan bij de penningmeester Henk Boeve, tel. 038-3317265

## Van de bestuurstafel

De gewijzigde opzet van de Nieuwsbrief heeft diverse op- en aanmerkingen opgeleverd. Wij willen u daarvoor bedanken. Het is goed dat u reageert, het helpt ons om ons werk met plezier te blijven doen. Reactie op het artikel "Regeling gratis parkeren voor gehandicapten" heeft ertoe geleid dat het artikel is aangeboden aan Politie IJsselland. Het blijkt namelijk dat gemeenten verschillend met het onderwerp omgaan en binnen gemeenten door de

handhavers verschillend op de regeling wordt ge-reageerd. Zodra wij van Politie IJsselland bericht ontvangen, zullen wij u direct informeren via de site [www.gkij.nl](http://www.gkij.nl) en vervolgens in de Nieuwsbrief.

Het team Scholenproject is met veel enthousiasme weer een nieuw seizoen gestart en de verslagen die wij van de leerlingen ontvangen, zullen op onze site onder "Scholenproject" worden geplaatst.

### Vacatures

Wilt u graag meehelpen de vereniging te ondersteunen? Zoals u in deze uitgave kunt lezen, bestaat de mogelijkheid het bestuur aan te vullen of anders het team Scholenproject uit te breiden tot een zelfstandig tweede team om zo de krachten te verdelen. Meer informatie? Bel of mail ons.

In de nieuwe rubriek "Even voorstellen" kunt u voorlopig in elke uitgave

kennis maken met één van onze vrijwilligers. En zo de fantastische Paralympische Spelen in Peking het handicap van de sporter in beeld liet zien, zo leest u in de nieuwe rubriek wat onze lichamelijke beperking is en wij, ondanks dat, willen presteren door ons in te zetten. Dat is TOP. Samen met de Olympische sporters kunnen wij dan ook tevreden terugkijken en stilstaan bij onze mogelijkheden.

### Lidmaatschap

U reageert nog steeds positief op ons verzoek een machtiging te verlenen. U kunt gebruik maken van de bon op de achterzijde van deze "GKIJ

NIEUWS" om u aan te melden als lid/donateur en machtigen. U bespaart uzelf tijd en mogelijk vergeten en ons om de kosten laag te houden.

### [www.gkij.nl](http://www.gkij.nl)

Heeft u onder "Nieuws" al gekeken naar CAP Awards 2008? Een schitterend TV-verslag met een even

schitterende Mis(s) 2008. Doen alstublieft en laat u inspireren!  
Kees Wessel, secretaris

## Pijn sterk bepaald door psychologische factoren

**Mensen die meer dan twaalf weken pijn hebben, moeten niet alleen lichamelijk, maar ook psychologisch worden onderzocht om te bepalen hoe zij het beste met de pijn kunnen omgaan. Dat adviseert psycholoog Han Samwel, die op 17 oktober promoveert aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Ook patiënten die vasthouden aan het idee dat hun pijn puur lichamelijk is, zijn gebaat bij een psychologisch onderzoek: dat levert aanknopingspunten op om beter om te (leren) gaan met chronische pijn.**

‘Een pijnpatiënt met gedachten van het type: ‘het komt nooit meer goed’, ‘mijn leven is verwoest’, die bij iedere behandeling denkt: ‘dit zal wel weer niet helpen’, een patiënt kortom die ‘catastrofeert’ heeft minder baat bij behandeling van zijn pijn. Na een medische behandeling bleken deze patiënten zich minder goed te voelen en rapporteerden ze meer pijn dan andere patiënten die niet steeds zulke gedachten hadden.’ Acceptatie, aan de andere kant, is een psychologische factor die een gunstige invloed kan hebben op de behandeling van patiënten met langdurige pijnklachten. Patiënten die erkennen dat ze pijn hebben, dat ze daar niet snel van af komen en die bedenken hoe ze vervolgens met hun chronische pijn kunnen leven, rapporteren betere resultaten na behandeling dan patiënten die hun pijn minder goed kunnen accepteren. ‘Acceptatie is dus een positieve copingfactor. En het mooie is, dat je die als behandelaar kunt versterken.’

Aan het woord is klinisch psycholoog Han Samwel die 17 oktober promoveert aan de Radboud Universiteit Nijmegen op onderzoek naar pijnervaring en effecten van pijnbehande-

ling. Hij werkt sinds 1989 bij de afdeling Medische Psychologie en het Pijncentrum van het UMC St Radboud, dat patiënten behandelt met niet-maligne chronische pijn (dus niet veroorzaakt door kanker). ‘Eenderde van de patiënten van het pijncentrum heeft chronische lage rugpijn. Daarnaast zijn er mensen met pijn in de nek, chronische hoofdpijn, pijn in de buik, in verschillende ledematen, enzovoort.’

Hoewel veel chronische pijn niet goed te verklaren is, zit die zeker niet ‘tussen de oren’. Echter: ook bij pijn die wél te verklaren is vanuit een duidelijke lichamelijke oorzaak, spelen psychologische factoren een rol, constateert Han Samwel. Hij onderzocht de invloed van psychologische factoren zoals angst, vermijdingsgedrag, catastroferen, hulpeloosheid en acceptatie op de pijn die iemand heeft en de gevolgen daarvan op een bepaald moment; op ervaren pijn en het omgaan met pijn in de loop der tijd; en op de effectiviteit van verschillende pijnbehandelingen. In totaal bestudeerde hij gegevens van een kleine driehonderd patiënten, die gemiddeld al zo’n vijf jaar pijn hadden.

### **Lichaam-en-geest-intake**

Hulpeloosheid blijkt een factor die een negatieve invloed kan hebben. Het gevoel geen invloed te hebben op de pijn (‘wát ik ook doe...’) is belangrijker voor iemands leven-met-pijn dan angst voor pijn. Samwel: ‘Dus als je daarvan bij een chronische pijnpatiënt tekenen ziet, moet je daar als eerste aandacht aan besteden. Ook omdat gevoelens van hulpeloosheid meer gerelateerd zijn aan de ontwikkeling van depressieve klachten dan bijvoorbeeld angst of pijnvermijdingsgedrag.’

Een optimale behandeling is op de eerste plaats goed voor de patiënt. Maar dat is niet het enige, vertelt Samwel. 'Chronische pijn kost heel veel geld, vooral de maatschappelijke kosten zijn zeer hoog omdat veel patiënten niet meer kunnen werken. 85 procent van de kosten van chronische pijn zijn maatschappelijke kosten.' Mede daarom pleit hij ervoor om chronische pijnpatiënten zo vroeg mogelijk niet alleen lichamelijk, maar ook psychologisch te diagnosticeren. 'Als je weet of een patiënt neigt tot catastroferen, of zich erg hulpeloos voelt, of liefst hardnekkig ontkent dat hij pijn heeft en zich voortdurend overbelast, dan kunnen we daar in de behandeling meer rekening mee houden.

En met 'we' bedoel ik dan: alle behandelaars. Want een fysiotherapeut kan met een patiënt die zich hulpeloos voelt bijvoorbeeld werken aan een betere conditie, waardoor hij of zij voelt meer aan te kunnen. En een anesthesioloog die liever geen hoge verwachtingen wekt, kan bij een patiënt die catastrofieert beter wél de kans op succes benadrukken.'

Liefst ziet Samwel dat zo'n multidisciplinaire intake al wordt gedaan

bij de zogenaamde subacute patiënten: mensen die twaalf weken pijn hebben want bij 85 procent van hen wordt die pijn chronisch. Nu worden deze patiënten vaak eerst lichamelijk onderzocht en behandeld; pas als 'niets meer helpt' wordt er een psycholoog bij gehaald. Te laat, vindt Samwel: 'Patiënten die in een vroeg stadium dingen zeggen als 'ik zie het niet meer zitten' of 'het zal nooit meer overgaan', hebben vijf jaar later meer beperkingen dan patiënten die minder negatief tegen hun klachten aan kijken.

Dat weten we uit eerder onderzoek bij patiënten met reumatische klachten.

Zo kun je vroegtijdig zien wie zich gaat overbelasten omdat hij zijn pijn ontkent en wie het risico loopt om zich passief en hulpeloos op te stellen. En nee, je kunt mensen niet compleet veranderen. Maar iedereen kan leren om op z'n minst iets beter, iets effectiever met zijn of haar pijnklachten om te gaan en op die manier de eigen pijn en de consequenties daarvan in het dagelijkse leven positief te beïnvloeden.

Bron: ZorgKrant 280908

## **"EVEN VOORSTELLEN ....."**

Een nieuwe rubriek waarin we ons aan u willen voorstellen. Wie we zijn, wat we doen binnen GKIJ en waarom we hebben gekozen voor dit vrijwilligerswerk. In iedere nieuwsbrief zal één van ons zich voorstellen.

Janine Vierhuizen (Redactie, BTB:  
Bereikbaarheid Toegankelijkheid  
Bruikbaarheid)

Ik ben Janine Vierhuizen, 33 jaar.

Sinds september 2007 dien ik als vrijwilliger bij GKIJ. Ook wil ik mijn beperkingen hier weergeven. In 2006 heb ik een rugoperatie ondergaan waar het een en ander is misgegaan. Hieraan heb ik ernstige chronische pijnklachten overgehouden. Dit houdt in dat ik iedere dag met heel veel pijn moet leven. Om deze pijn een beetje leefbaar te houden ga ik mijn huis rond in een triple stoel zodat met lopen en staan niet nog meer energie verloren gaat. Want zoals u allemaal weet: als je pijn

hebt kost dat verschrikkelijk veel energie. Buitenshuis verplaats ik mij in een scootmobiel. Doordat ik dus heel weinig energie meer heb, omdat de pijn dat allemaal opslokt, ben ik dus heel veel aan huis gekluisterd. Hierdoor kwam ik tot de conclusie: misschien is er wel vrijwilligerswerk wat ik vanuit mijn huis kan doen.

Zodoende ben ik er toe gekomen in de rondte te gaan vragen waar ik terecht kon. En daar was GKIJ. En wat is er als mindervalide nog mooier dat je mensen kan helpen die zelf ook een ziekte of een beperking hebben. Dus via de buurman van mijn moeder ben ik zo terecht gekomen bij GKIJ. Zo ben ik een keer meegegaan naar een vergadering en daar kwamen we tot de conclusie dat ik wel mee kon gaan met de dames van het Scholenproject. Dit heb ik dan ook een poosje gedaan. Het Scholenproject is een project om de jeugd te laten zien hoe om te gaan met invaliditeit en door een spel met vragen erachter te komen hoe moeilijk het soms is om als invalide ergens aan mee te doen of met een trein of bus mee te gaan. Dit project heb ik wegens gezondheidsredenen moeten verlaten en zijn we op zoek gegaan naar een andere invulling. Deze heb ik gevonden in BTB en Redactie. BTB staat voor Bereikbaarheid Toeganke-

lijkheid Bruikbaarheid en doe ik samen met nog twee andere vrijwilligers, namelijk Henk Boeve en Jaap Grootjen. BTB houdt in dat we in de gaten houden waar b.v. de groenoverhangingen te ver over de stoepen heen hangen, zodat mensen daar last van ondervinden. Ook houden we in de gaten waar de straten opgebroken zijn. Of er stoepen zijn waarvan tegels los liggen zodat o.a. de visueel gehandicapten hier last van ondervinden. Ook kijken we bij wegopbrekingen of de bushaltes nog wel goed bereikbaar zijn, ook voor de mindervaliden onder ons. We vormen samen een hecht team.

Redactie houdt in het maken van de Nieuwsbrief en dit doe ik samen met Kees Wessel. Samen gaan we op zoek naar stukken voor in de Nieuwsbrief, ook vragen we u wanneer u een stukje heeft waarvan u denkt dat het in de Nieuwsbrief zou moeten komen te staan, ons toe te sturen op het volgende e-mailadres: [janinevierhuizen@gmail.com](mailto:janinevierhuizen@gmail.com) of als u niet in het bezit bent van een computer: Janine Vierhuizen, Wortmanstraat 152, 8265 AG Kampen. Ik hoop dat ik u genoeg informatie heb gegeven over wie ik ben en wat ik doe.

Vriendelijke groet, Janine Vierhuizen

## **Intensieve behandeling diabetes succesvol**

Diabetici die een intensief zorgprogramma volgen, worden net zo oud als de gemiddelde Nederlander. Dat blijkt uit een tienjarig onderzoek onder 30.000 patiënten in de regio Zwolle. De diabetici hebben de helft minder kans op hartfalen dan diabetici zonder behandeling. Ze hebben ook 40 procent minder risico op een herseninfarct.

### **Huisarts voert regie**

Het zorgprogramma is tien jaar geleden gestart. Huisartsen voeren de regie over verschillende hulpverleners zoals specialisten in het ziekenhuis. Ze werken volgens strakke afspraken. Zo sporen ze eerder complicaties op en kunnen ze hulpverleners snel en adequaat bijsturen. De patiënten krijgen een jaarlijkse screening van hun huisarts of diabe-

tesverpleegkundige. Die gegevens (over bloedsuiker, cholesterolgehalte, bloeddruk) gaan naar een centrale database in Zwolle. Aan de hand van deze gegevens wordt wetenschappelijk onderzoek verricht.

### **Leefstijl aangepast**

De diabetici uit het programma hebben hun leefstijl aangepast. Dat blijkt onder meer uit de sterke afname van het aantal rokers. Zorgverzekeraar Achmea, die het project financieel

steunt, vindt de resultaten aanleiding om ook in andere delen van het land volgens de methode te gaan werken.

### **Snel groeiend**

Nederland telt naar schatting 700.000 tot 800.000 mensen met diabetes. Het aantal patiënten groeit snel. Rokers en mensen die te veel en te vet eten en te weinig bewegen, lopen meer risico op diabetes dan mensen met een gezonde leefstijl. Bron: ZorgKrant 121008

## **Lelystad krijgt eerste vermoeidheidscentrum**

Het eerste multidisciplinaire vermoeidheidscentrum van Nederland opent zijn deuren in Lelystad. Mensen met vermoeidheidsklachten kunnen hier terecht voor behandeling door onder meer een internist, fysiotherapeut en psycholoog.

Aan het **VermoeidheidsCentrum** in Lelystad zijn ook een diëtist en een manueel, ergo- en oefentherapeut verbonden. "Het is namelijk een misvatting dat chronische vermoeidheid een psychische aandoening is. Het is een lichamelijke ziekte", vertelt een van de initiatiefnemers Pierre de Roy.

Maar langdurig vermoeid zijn heeft volgens de initiatiefnemers ook veel verschillende symptomen, die

moeten worden behandeld. De Roy: "Je bent niet alleen maar moe. Je hebt ook veel pijnklachten, last van slapeloosheid en je valt van de ene virusinfectie in de andere door een lage weerstand."

VermoeidheidsCentrum Lelystad is een privékliniek. Niet alle kosten voor intake en behandeling worden gedekt door een ziektekostenverzekering. Vreemd, vindt De Roy. "Want per jaar komen er in Nederland 10.000 patiënten met het vermoeidheidssyndroom bij. Wij zijn al overspoeld met reacties. Naar verwachting hebben we volgend jaar vierhonderd patiënten in huis. Er is duidelijk behoefte aan veel meer behandelplekken."

Bron: ZorgKrant 191008

## **Vruchtensap beïnvloedt werking medicijnen**

Vruchtensap kan de werking van medicijnen sterk verminderen of verhogen. Daarom adviseren Canadese onderzoekers medicijnen alleen met water in te nemen.

Het effect van grapefruitsap op de werking van medicijnen is al langer bekend en staat in sommige bijsluiters. Onderzoekers van de University

of Western Ontario ontdekten nu dat appel- en sinasappelsap de werking ook sterk kunnen beïnvloeden.

Uit het onderzoek blijkt dat bepaalde medicijnen tegen een hoge bloeddruk, kanker en sommige antibiotica niet goed samengaan met vruchtensap. Het lichaam neemt soms nog maar de helft van de medicijnen op.

Dit komt door de stof naringin die in citrussappen en appelsap zit.

Bron: Zorgkrant 310808

## **Alarm bij crisis ook op mobiele telefoon**

Behalve met sirenes gaat de overheid straks ook via de mobiele telefoon mensen waarschuwen als er een ramp, crisis of gevaarlijke situatie is. De berichten worden verstuurd via cell broadcast. Dat schrijft minister Ter Horst (BZK) aan de Tweede Kamer.

Met cell broadcast kan via radiogolven een tekstbericht worden gestuurd naar alle mobiele telefoons tegelijk in een bepaald gebied. Anders dan bij sms-berichten heeft de afzender hiervoor geen telefoonnummers nodig. Dit maakt het systeem heel snel. Een ander voordeel is dat cell broadcast ook kan worden gebruikt als het mobiele netwerk overbelast is.

### **Aanvulling**

Minister Ter Horst ziet alarmering via cell broadcast als een nuttige aanvulling op het waarschuwingssysteem met sirenes. De sirene alarmeert alleen. Met een bericht op de mobiele telefoon kunnen mensen ook

lezen wat er aan de hand is en wat zij moeten doen.

De berichten kunnen worden voorzien van een alarmtoon. Gespecialiseerde toestellen kunnen de tekstberichten omzetten in spraakberichten. Dit biedt betere mogelijkheden voor blinden en slechthorenden.

### **Invoering**

Binnenkort begint minister Ter Horst een Europese aanbesteding voor het systeem. Ook gaat zij afspraken maken met drie mobiele operators (KPN, T-Mobile en Vodafone), omdat de berichten via hun netwerken worden verspreid. Als beide trajecten goed verlopen, wil Ter Horst cell broadcast vanaf 2009 geleidelijk invoeren. Mensen krijgen dan voorlichting over wat zij van cell broadcast mogen verwachten en wat ze zelf moeten doen om deze berichten te kunnen ontvangen.

Bron: Zorgkrant 310808

## **Eerste politiewagens uitgerust met defibrillator**

De politie in Groningen heeft afgelopen woensdag de eerste defibrillatoren gekregen voor in politiewagens. De komende maanden worden alle noodhulpauto's van de politie in Nederland uitgerust met deze apparatuur voor reanimatie na een hartstilstand.

De apparatuur komt in politieauto's die worden ingezet na meldingen via

het alarmnummer 112. De politie is geregeld als eerste ter plaatse na een alarmmelding. Met de defibrillatoren in hun auto kan ze eerste hulp verlenen, in afwachting van de ambulance. Uit onderzoek blijkt dat na een hartstilstand reanimatie binnen zes minuten cruciaal is. In Nederland worden per week 300 personen buiten het ziekenhuis getroffen door een hartstilstand.

## **AED**

AED is hierbij een hulpmiddel dat in steeds meer publieke ruimtes en in bedrijven een plek krijgt. Het uitrusten van de noodhulpvoertuigen van de politie past bij de hulpverleningstaak die de politie 24 uur, 7 dagen per week uitvoert. De toepassing van de AED is geen medische handeling, maar het verle-

nen van hulp in noodsituaties, zolang de medische zorg nog niet is gearriveerd.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken heeft begin 2007 besloten noodhulpauto's uit te rusten met een defibrillator. In april 2009 zullen ongeveer 2000 politieauto's in heel Nederland zijn voorzien van een defibrillator.

Bron: Zorgkrant 161108

## **Luchtvaartmaatschappijen mogen gehandicapten niet weigeren**

Discriminatie van gehandicapten door luchtvaartmaatschappijen mag niet meer. Dat staat in verordening 1107/2006 van de Europese Unie die op 26 juli is ingegaan. De CG-Raad is verheugd over deze maatregel. Luchtvaartmaatschappijen mogen

gehandicapte passagiers en personen met een beperkte mobiliteit binnen Europa niet meer weigeren op basis van hun beperking .....

Bron: ZorgKrant 100808

**Zie voor het volledige verslag de site [www.gkij.nl](http://www.gkij.nl) onder "Nieuws".**

## **Lid/ donateur worden van GKIJ - waarom?**

### **GKIJ: wie zijn wij - wat doen wij**

Gehandicaptenoverleg Kampen-IJsselmuiden is een vereniging waarmee sinds 1984 een aantal plaatselijke afdelingen van landelijke gehandicaptenorganisaties en gehandicapte inwoners uit Kampen-IJsselmuiden samenwerken. De vereniging behartigt de belangen van hen die in hun fysieke mogelijkheden beperkt zijn.

### **WMO en de sociale wetgeving**

GKIJ voorziet in hulp bij WMO-aanvragen en het verzorgen van de formulieren. Met vragen of problemen kunt u terecht voor hulp of advies bij het aanvragen van (woning)aanpassingen, vervoersvoorzieningen, rolstoel, scootmobiel en dergelijke.

U kunt ons telefonisch of per e-mail bereiken: Dhr. Henk Boeve, lid Adviesraad WMO - 038 3317 265 of [henk.boeve.gkij@gmail.com](mailto:henk.boeve.gkij@gmail.com)

### **BTB: Bereikbaarheid - Toegankelijkheid – Bruikbaarheid**

GKIJ is gesprekspartner voor de gemeente betreffende bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van onder andere de openbare weg, winkels, gebouwen en openbare voorzieningen.

## **"Scholenproject"**

GKIJ geeft via het "Scholenproject" voorlichting over leven met een handicap. Jongeren van groep acht worden op school door middel van vragen en spel wegwijs gemaakt in de wereld van de lichamelijke gehandicapten. Jongeren leren zien en voelen hoe het is om met een handicap door het leven te gaan en leren wat ze kunnen doen om behulpzaam te zijn. Elke week wordt een andere school bezocht met één of twee groepen acht per ochtend.

### **Welke hulp kunt u geven?**

Gehandicaptenoverleg Kampen-IJsselmuiden is een vereniging voor en door gehandicapten. Daarom stellen wij het op prijs dat u zich als lid aanmeldt. Ook kunt u zich als vrijwilliger aanmelden om mee te helpen in het bestuur en de werkgroepen. U kunt ons telefonisch of per e-mail bereiken:

Dhr. Kees Wessel - 038 3318 446 of keeswessel.gkij@gmail.com

Dhr. Henk Boeve - 038 3317 265 of henk.boeve.gkij@gmail.com

### **Hoe lid/ donateur worden?**

U kunt zich aanmelden door onderstaande coupon in te vullen of door ons te bellen. Wij sturen u dan de acceptgiro toe en kunt u € 5,00 overschrijven om lid te worden. Als lid ontvangt u naast onze hulp en advies ook viermaal per jaar onze nieuwsbrief met informatie over de sociale zekerheid en praktische tips voor gehandicapten. U kunt de ledenadministratie telefonisch of per e-mail bereiken: Dhr. Henk Boeve - 038 3317 265 of henk.boeve.gkij@gmail.com



### **Aanmelden als lid/ donateur van GKIJ**

Opsturen naar Ledenadministratie GKIJ, Gentiaan 4, 8271 DS IJsselmuiden

Naam : .....  
Adres : .....  
Postcode : .....  
Woonplaats : .....  
Geboortedatum : .....  
Telefoonnummer : .....  
Lid of donateur : .....

Machtiging ja / nee

Indien ja: formulier machtiging wordt u toegezonden.  
Uiteraard kunt u zich ook telefonisch aanmelden bij de Ledenadministratie:  
dhr. Henk Boeve 038-3317265.