

Kwartaalrapportages 2011

4 augustus 2011
Stichting HCC Vikaash
S. Gharbharan BSc, penningmeester

INHOUDSOPGAVE KWARTAALRAPPORTAGE 2011

INHOUDSOPGAVE KWARTAALRAPPORTAGE 2011	2
1. Rapportage eerste kwartaal 2011.....	3
2. Rapportage tweede kwartaal 2011	4

1. Rapportage eerste kwartaal 2011

Naam van de activiteit:	Aansluiting op de digitale wereld
Aanleiding van de activiteit:	Velen onder de doelgroep kunnen haast niet omgaan met digitale media en blijven daardoor verstoken van tal van informatie en gemak.
Doelen:	Elementaire kennis bij brengen over de mogelijkheden die de digitale wereld aan informatie vergaring en gemak biedt
Dag uitvoering:	1 ^{ste} Kwartaal 2011: wekelijks op de dinsdag en vrijdag
Gebruikte middelen:	Computers, syllabi
Kwantitatief resultaat:	10 deelnemers
Kwalitatief resultaat:	Deelnemers worden steeds handiger in het gebruik van computervoorzieningen
Leerpunten:	Deze activiteit heeft behoorlijk wat animo onder de doelgroep.

Naam van de activiteit:	Stage plekken voor moeilijk plaatsbare jongeren op de stagemarkt
Aanleiding van de activiteit:	Binnen Vikaash zijn er diverse stage mogelijkheden die vaak door reeds kansrijken op de stagemarkt werd benut.
Doelen:	Kansarmen stageplek bieden
Dag uitvoering:	1 ^{ste} Kwartaal 2011: diverse dagen in het eerste kwartaal
Gebruikte middelen:	Begeleiding en coachingsmethodieken
Kwantitatief resultaat:	5 personen
Kwalitatief resultaat:	De opleidingsorganisaties, ROC en anderen zijn zeer blij met dit initiatief en treden vaak in contact met Vikaash als instelling.
Leerpunten:	De methodiek voor het begeleiden van kansarmen binnen stage situaties zou moeten worden beschreven. Wellicht een punt voor de subsidieaanvraag van 2012.

Naam van de activiteit:	Vrouwenlounge
Aanleiding van de activiteit:	Vrouwen in een situatie brengen waarbij zij als seksegenoten onder elkaar hun dagelijkse beslommering die hun bezighouden in een veilige en deskundige omgeving.
Doelen:	Vouwen de ruimte te bieden lotgevallen met elkaar te laten delen en zich voor te laten lichten door deskundigen hoe met deze beslommering om te gaan.
Dag uitvoering:	25 maart
Gebruikte middelen:	Deskundige vanuit Ma Di hoe om te gaan met langdurige schuldproblematiek
Kwantitatief resultaat:	21 vrouwen
Kwalitatief resultaat:	Vrouwen vonden de informatie informatief, helder, laagdrempelig aansluitend op de problematiek waar zij thans in beslag genomen worden.
Leerpunten:	Uit de voorlichting blijkt dat vrouwen onvoldoende bekend zijn met de schuld hulpverleningsmogelijkheden en wat deze voor hun concreet zou kunnen betekenen.

2. Rapportage tweede kwartaal 2011

Naam van de activiteit:	Vrouwenlounge
Aanleiding van de activiteit:	Vrouwen in een situatie brengen waarbij zij als seksegenoten onder elkaar hun dagelijkse beslommering die hun bezighouden in een veilige en deskundige omgeving.
Doelen:	Vrouwen de ruimte te bieden lotgevalen met elkaar te laten delen en zich voor te laten lichten door deskundigen hoe met deze beslommering om te gaan.
Dag uitvoering:	13 april 2011
Gebruikte middelen:	Bespreking
Kwantitatief resultaat:	13 vrouwen
Kwalitatief resultaat:	Vrouwen vonden de informatie informatief, helder en laagdrempelig.
Leerpunten:	-

Naam van de activiteit:	Prostaatproblemen
Aanleiding van de activiteit:	De doelgroep Surinamers met name de Hindostanen en hun partners hebben weinig inzicht van de diverse ziekten die zich kunnen voordoen bij mannen en vrouwen. Ze praten nooit erover en weten vaak niet wat ze hebben en zijn niet gewend om aan dokter te vragen wat er aan de hand is. Hier speelt; de opvoeding van de eerste generatie Surinamers een rol. Hun culturele afkomst, geloof speelt ook een sterke rol, ze zijn niet mondig genoeg. Ze hebben een valse schaamte om hierover en andere ziekteverschijnselen met hun behandelende huisarts te praten en vooral als het gaat om persoonlijke intieme ziekten is het noodzaak dat de Surinaamse organisaties een handje meehelpen door de bewoners hierover voorlichting te geven zodat ze beter geïnformeerd kunnen zijn, wat ze zelf kunnen ondernemen om tijdig hulp in te roepen en een beetje open worden en ziekten in hun gezin bespreekbaar maken.
Doelen:	Inzicht geven over de ziekte aan de doelgroep Surinamers. Hoe de ziekte te herkennen is en wat je kunt doen om hulp te zoeken. Na verwelkoming door de heer Andre Bhola begint de voorlichting. De uroloog Dr. Risto Lazarov een deskundige behandelaar heeft de deelnemers op een zeer voortreffelijke wijze aan zowel mannen als vrouwen die op de bijeenkomst aanwezig waren uitgelegd dat prostaatvergroting bij mannen boven 45 jaar kan voorkomen en zeer gemakkelijk in beginstadium behandeld kan worden. Gemiddeld worden in Nederland zo'n 9000 patiënten behandeld. Mannen boven de 75 jaar hebben vaak last van prostaatanker en in mindere mate hebben mannen last van erectieproblemen. De ziekte prostaatvergroting, prostaatanker (als het niet vergevorderd), erectie-/blaasproblemen zijn goed te behandelen. Je gaat er niet dood aan. Voor de erectie-/blaasproblemen zijn adviezen gegeven. Er zijn verschillende hulpmiddelen en medicijnen voor. De vindingrijke mannen en vrouwen hadden een natuurmiddel genaamd doebroew doewa dat bij erectieproblemen hulp kan bieden en beter zou werken dan Viagra. Als mannen last hebben van deze ziekten dan wordt de kwaliteit van het leven minder. Je gaat vaker plassen, slaapt slecht, je contacten met de samenleving en sociale contacten worden minder.

	De vereenzaming wordt groter en dat moeten wij niet willen. Iedereen moet mee kunnen doen aan de WMO projecten. Op de vraag hoe deze ziekten ontstaan is niets bekend. Je krijgt het of niet.
Dag uitvoering:	24 april 2011
Gebruikte middelen:	Een PowerPoint presentatie.. Hij laat een doorsnede zien van de prostaat. Laat enkele plaatjes zien van hoe groot een prostaat is bij de verschillende leeftijden vanaf een baby tot 75 jaar en ouder.
Kwantitatief resultaat:	In totaal 15 personen vertegenwoordigers van de bewoners en zelforganisaties.
Kwalitatief resultaat:	De aanwezigen hebben een uitgebreid inzicht gekregen hoe je zelf en de mensen in je omgeving kunt adviseren om te ontdekken wanneer je een deskundige kunt raadplegen. Kennis opgedaan dat voor je zelfredzaamheid en participatie je zelf geen beperking hoeft te leggen en zodoende niet in een sociaalisolement hoeft geraken.
Leerpunten:	De aanwezigen hebben geleerd na de informatie hoe het zit met ziekte dat je open met elkaar vrij kunt praten als last hebt van persoonlijke intieme ziekten in je gezin. Je hoeft niet te schromen om snel hulp te zoeken bij de huisarts of een deskundige specialist. De angst gevoelens zijn door het inzicht minder geworden De aanwezigen hebben van elkaar geleerd dat er naast Viagra ook Surinaamse natuurmiddelen zijn om je potentie te verhogen en actief mee kunt doen in de samenleving.

Naam van de activiteit:	Vrouwenlounge
Aanleiding van de activiteit:	Vrouwen in een situatie brengen waarbij zij als seksegenoten onder elkaar hun dagelijkse beslommering die hun bezighouden in een veilige en deskundige omgeving.
Doelen:	Vouwen de ruimte te bieden lotgevallen met elkaar te laten delen en zich voor te laten lichten door deskundigen hoe met deze beslommering om te gaan.
Dag uitvoering:	13 mei 2011
Gebruikte middelen:	Bespreking
Kwantitatief resultaat:	10-15 vrouwen
Kwalitatief resultaat:	Vrouwen vonden de informatie informatief, helder en laagdrempelig.
Leerpunten:	-

Naam van de activiteit:	Dementie en Mantelzorg
Aanleiding van de activiteit:	Om bekendheid te geven over de ziekte Alzheimer/Dementie. Hoe deze te herkennen, waar hulp te zoeken, hoe om te gaan met de ziekte en vooral bespreekbaar te maken bij de Surinaamse doelgroep en deze uit de taboesfeer te halen.
<p>Inleiding/uitvoering</p> <p>Andre Bhola opent de bijeenkomst en verwelkomt de bijeenkomst en heet de aanwezigen van harte welkom. Hij deelt mede dat er een gastspreker de heer Drs. Rinse Merkus voorzitter van Afdeling Amsterdam -Alzheimer Nederland zal de presentatie over de ziekte verzorgen.</p> <p>Namens het bestuur van Vikaash verwelkomt de heer R. van Geene de gasten en zegt dat wij een thema dementie bespreekbaar willen maken bij de Surinaamse doelgroep. Vikaash wil de bewoners informeren hoe om te gaan met de ziekte en de mantelverzorgers de inzichten geven door de presentatie van de heer R. Merkus. Als er een persoon baat heeft met de informatie, dan is dat een goed begin. Dementie is een onderwerp dat niet in de taboesfeer moet liggen, maar wij dienen hieraan zorg te besteden.</p> <p>Andre geeft de vervolgsamenkomsten aan en vraagt de aanwezigen mee te helpen om de informatie van Vikaash met de samenwerkende partijen mondeling over te brengen aan de Surinaamse en Hindoestanen senioren omdat velen geen leescultuur kennen en het moeten hebben van mond op mond overbrenging van de boodschap. Hij wijst hen erop dat de Subsidiegever eisen stelt voor de minimale deelname van de bewoners. Andre legt uit dat er volgende week zondag een bijeenkomst is over Bezuinigingen en vraagt de bewoners aanwezig te zijn. De heer Parsan die aanwezig is in de zaal gaat de presentatie houden en over de gevolgen van de crisis voor de mensen.</p> <p>29 mei 2011 is er een voorlichting over diabetes met sketches "Chuppa janmarwa" en dr. Stork zal de presentatie verzorgen.</p> <p>De heer Rinse Merkus. Voorzitter behartigt de belangen van de patiënten van Alzheimer en geeft de informatie aan de zaal. Alzheimer is een verzamelnaam.</p> <p><u>Vergeetachtig of dement.</u> Wat is het verschil? Dementie is een vorm van vergeetachtigheid. 40% van de mensen tussen 24 en 85 jaar vindt zichzelf vergeetachtig 5% boven de 65 heeft dementie geheugen. Zintuiglijk geheugen. Korte termijn geheugen en lange termijn geheugen. Zintuiglijk geheugen hoe werkt dat: Informatie zintuigen als aandacht besteden. Legt uit de hersenfunctie en laat via een PowerPoint presentatie zien. Vergeetachtig Dementie. Licht- ERNSTIG STOORNIS; LASTIG, HINDERLIJK; GEEFT VERSTORING DAGELIJKS LEVEN TERUGVINDEN INFORMATIE LUKT NIET, GEHEUGENSTOORNIS.</p> <p><u>Oorzaken van vergeetachtigheid</u> Geneesmiddelen: slaap en kalmeringsmiddelen Voeding: vitamine tekort, te weinig vocht, alcohol Ziekten: schildklier, infecties depressie Overige oorzaken: hersenschudding, narcose, overgang Psychische oorzaken: overspannenheid of anderszins spannend.</p> <p><u>Oorzaken /vormen van dementie</u> Ziekte van Alzheimer, Vasculaire dementie, Lewy body dementie, Frontotemporale dementie, Aidsdementie, Ziekte van Creutzfeldt-Jacob, Ziekte van Korsakov; Ziekte van Parkinson, OPS t.g.v. giftige stoffen(verf, zware metalen, bestrijdingsmiddelen. Er zijn nog veel andere vormen te veel om op te noemen.</p>	

Hij laat een scan van hersens zien en legt uit hoe het werkt. Een dwarsnede van de hersens, de normale hersenen en daarnaast als er vocht zit in de hersenen.

Seniele plaques, plaque en tangle; laat de normale en Alzheimer hersenen zien.

De vasculaire dementie-hersenbeelden.

Naarmate men ouder wordt heeft men last van hart en vaatzieken als gevolg de ziekte Dementie.

De winst van het weten

Als je op tijd weet dan kan je iets doen. Behandeling van mogelijke lichamelijke klachten. Tijd om advies en hulp in te winnen. Tijd om zaken op orde te brengen en persoonlijke beslissingen te nemen.

Ondersteuning van partners en naasten. Er is een logische verklaring voor uw klachten: u hebt een ziekte. Bij dementie ga je steeds achteruit en als het ver is gevorderd is dan kan je minder of helemaal niets doen.

Is dementie genezen?

Alzheimer is niet te genezen. Cholinesteraseremmers vertragen ziekteproces (geheugen, taal, handelen van je dagelijks functioneren). Rivastigmine.

Behandeling

Je moet je lichamelijke oorzaken altijd behandelen (hoge bloeddruk, hypercholesterolemie, diabetes, teveel medicijnen, uitdroging, vitamine gebrek enz.)

Gedragveranderingen: Ontkenning/twijfel, Onmacht/kwaadheid, Emotionele labiliteit, Depressie/angst, Achterdocht/psychotische symptomen, Onrust/apathie, Decorumverlies(grof worden, Karakterveranderingen)

Oorzaken

Veranderingen in de hersenen, Eigenbeleving en aard van het beestje, Reactie van de directe omgeving. De behandeling. Medicijnen (depressie/angst, onrust/agressie)

Omgangadviezen

Probeer aan te sluiten bij belevingswereld van de patiënt, leuke dingen doen, betrekken bij vroegere dingen/ activiteiten, herinneringen ophalen (foto's) zoveel mogelijk zelf laten doen/minimaal corrigeren. Balans in activiteiten/rust. Vaste routine vasthouden. Voorkom sociaal isolement

Advies voor mogelijke hulp

Overleg met huisarts; bedenk van te voren wat je wilt weten, schrijf het op. Denk als partner op tijd aan u zelf en zoek hulp. Neem kennis van de ziekte. Bezoek Alzheimer café er zij 7 café in Amsterdam van 19.30 tot 21.30 uur) Dichtsbijzijnde is Evan Henriette Roland Holst ieder donderdag van de maand. Dat we in het kort heel veel informatie;

Zijn er vragen: In hoeverre komst dementie nu voor dan het verleden?

De nuance die wij nu brengen zijn anders en is geen informatie uit het verleden bekend. Wij weten het niet, de risicofactoren zijn anders in het Westen dan de oosterse landen. In Afrika bestaat het gewoon niet. De erfelijke factoren zijn bij enkel families wel bekend. 70 % wordt niet dement

Nog meer vragen: Is er in Nederland bekend hoeveel jonge mensen dementie krijgen?

In Nederland 235 duizend met dementie hiervan zijn 10% ongeveer 50duizend jongeren. Over de hele wereld 5% de ziekte van Parkinson. In Japan komt het minder vaak voorstemmende komt bij iedereen voor, komt dementie bij dieren voor. Niet bekend.

Andre brengt onder de aandacht **de dagopvang projecten** voor. De partner kan hier dagdelen ontlast worden van zorg; **Kraka/SEWA**. Er zijn verschillende activiteiten: er zijn 5 in Amsterdams Ontmoetingscentrum, mensen kunnen overdag naar toe. Je kunt worden opgehaald en gebracht.

Als iemand opgevangen dient te worden dan gebruik maken. Je moet wel een verwijzing van de huisarts hebben.

Hij maakt bekend: Op IJburg op het adres Galjootstraat 71 wordt op 20 mei 2011 bij ST.Sitara over Ouderdom komt met gebreken. Aanvang 19.00 tot 20.00 uur. Daar is een woongroep van senioren. Huisarts de heer Jiawan zal samen met Andre Bhola de presentatie verzorgen.

Slot

Nadat de vertegenwoordiger N.H. Moenna van NEHOB de aanwezigen heeft gevraagd om de informatie over Alzheimer over te brengen bij de achterban en de uitnodiging van ons gezamenlijke jaarprogramma 2011 bij Vikaash mee te nemen; hierin staan 12 projecten en vraagt deze informatie door te geven aan de achterban met verzoek om steeds te komen, want er wordt veel inspanning gedaan om u als bewoners bij te betrekken. De subsidiegever stelt ook minimale eisen voor deelname en voortzetting van de toekomstige projecten; bedankt Andre de aanwezigen voor hun bijdrage en sluit de bijeenkomst. De bijeenkomst wordt afgesloten met het nuttigen van een gezamenlijke maaltijd.

Doelen:	Inzicht over de ziekte Alzheimer en de aandacht en zorg.
Dag uitvoering:	zondag 15 mei 2011
Gebruikte middelen:	een PowerPoint presentatie
Kwantitatief resultaat:	De senioren en sleutelfiguren waren aanwezig in totaal 20 personen waarvan een paar niet op de presentielijst hebben ingevuld.
Kwalitatief resultaat:	De aanwezigen hebben de informatie aandachtig aangehoord en hebben kennisgenomen van de deskundige van Alzheimer Stichting en het bestuur van Vikaash. Zij zullen de inzichten verder vertalen naar de achterban, in hun kringen en vooral voor hen zelf.
Leerpunten:	De deelnemers hebben geleerd wat de ziekte is, hoe ze deze moeten herkennen, Hoe ze moeten omgaan met de ziekte, Hoe ze de mantelzorg dienen te regelen in de familie, waar ze terecht kunnen voor hulp en hoe ze de mantelverzorger kunnen ontlasten door gebruik te maken van de dagopvang mogelijkheden. Ze hebben geweten waar ze terecht kunnen voor lotgenotencontact via de Alzheimer cafés. Verder zullen de deelnemers de ziekte proberen bespreekbaar te maken dat je de familieleden niet hoeft te isoleren maar te socialiseren en hen liefdevol met alle aandacht begeleiden en helpen.

Naam van de activiteit: Bezuinigingen die je treffen	
<p>Aanleiding van de activiteit: Door de economische crisis is bezuinigingen overal merkbaar. Er wordt nu gemikt op meer ondersteuning van je omgeving en minder van de gevestigde instellingen. Van de samenleving wordt verwacht dat zij meer aan mantelzorg doen en elkaar belangeloos ondersteunen. Om de doelgroep die niet de dagelijkse kranten, de wijkbladen waarin de agenda en informatie staat voor de bewoners, niet naar de radio luisteren of TV kijken is het wenselijk de informatie door een mondelinge overdracht over te brengen via deskundigen die te maken hebben met het Stadsdeel Zuidoost. Bezuinigingen zijn merkbaar op elk vlak van het huidige leven. Vooral bewoners die werkloos zijn en een minimum inkomen hebben zullen het zeer moeilijk krijgen om rond te komen met hun uitkering. Informatie en antwoord wordt gegeven over welke bezuinigingen het gaat. Wat zullen de mensen zelf moeten doen, wat kan je wel of niet van de overheid verwachten.</p>	
<p>Doelen: om inzicht te geven aan de bewoners over welke bezuiniging het gaat in ons Stadsdeel, wat ze zelf moeten doen, wat ze van de Overheid kan verwachten. In de komende jaren wordt door kortingen op het Stadsdeelfonds door de Centrale stad en vermindering van inkomsten zonder bezuinigingen, een structureel tekort verwacht van €4,6 miljoen in 2011 dat oploopt tot 16,1 miljoen in 2014. De diverse diensten worden onder loep genomen.</p>	
Dag uitvoering:	Zondag 22 mei 2011
Gebruikte middelen:	een PowerPoint presentatie, vragenronde
Kwantitatief resultaat:	35 deelnemers
Kwalitatief resultaat:	<p>Een direct betrokken politicus, de fractievoorzitter van PVDA de heer Parsan heeft vanuit zijn dagelijkse praktijk de informatie aan de bewoners verstrekt. De acceptatie van wat er werd gezegd is hierdoor betrouwbaar en groter geweest omdat het geen partijpolitiek was maar de harde wekelijkheid. Er is meer inzicht verkregen over de bezuinigingsmaatregelen van Stadsdeel Amsterdam Zuidoost. Het besef is groter geworden, dat de bewoners proactief mee moeten denken, mee moeten helpen om uit deze impasse te geraken. Wij moeten meer doen met minder.</p>
<p>Leerpunten: Er is geleerd dat door de economische crisis de bewoners zich actiever moeten inzetten om dichterbij de politiek te blijven en mee te doen. Mee te doen om de onveilige signalen door te geven aan de politie, te waken dat de verpaupering van de buurt niet groter wordt door vandalisme. Als er geluiden zijn van burenruzies of huiselijk geweld deze altijd doorgeven aan de politie. De bewoners dienen erop te letten dat er geen vuil op straat komt en waarnodig een handje te helpen om de troep op te ruimen en geen zwerfvuil te laten ontstaan. Vikaash zou initiatieven kunnen ondernemen om in samenwerking met de omliggende scholen en vrijwilligers mee te helpen om zwerfvuil op te ruimen</p> <p>De bewoners dienen de waarnemingen bij groenonderhoud, schoonmaak en onderhoud van de openbare ruimte dat volgens hen niet goed is en dat het personeel van plantsoendienst elke week in Holendrecht terugkomt (is het echt nodig) door te geven aan de desbetreffende afdeling van de Gemeente. De heer Parsan zal dit signaal doorgeven aan de desbetreffende portefeuillehouder. Dat de ouders betrokken dienen te zijn bij de schoolprestaties van de kinderen en mee moeten doen in allerlei ondersteunende taken van de school door zitting te nemen in diverse schoolcommissies. Huiswerkbegeleiding voor de zwakkere leerlingen dient opgepakt te worden. De bewoners dienen ook een eigenbijdrage te leveren als er activiteiten zijn bij het sociaal cultureel werk.</p>	

Het is niet vanzelfsprekend dat bij subsidie alle kosten worden vergoed door het Stadsdeel (eten en drinken).

Dat het initiatief niet bij de het Stadsdeel ligt om met voorstellen te komen, wat goed is voor de bewoners, maar dat de bewoners en zelforganisaties zelf eerst met elkaar op een democratische wijze (een klankbordgroep) met voorstellen dienen te komen.

Duidelijkheid is verkregen dat de taakstelling en de opdracht van dit Stadsdeel voor subsidie nu niet alleen voor de etnische doelgroepen afzonderlijk word gegeven, maar voor alle groepen om de kerntaken uit te voeren. Dus een bijeenkomst van Vikaash is bedoeld voor alle bewoners van dit Stadsdeel.

Er dient een inventarisatie gemaakt te komen hoeveel organisaties in Amsterdam Zuidoost zich bezig houden met de sociaal culturele activiteiten voor de Hindostaanse doelgroep. Dus wie doet wat. Gezegd is dat er veel religieuze organisaties er zijn maar niet bekend hoeveel algemene activiteiten voor integratie en participatie organiseren. Er is behoefte aan een buurthuis waar mensen geregeld kunnen inlopen. De heer Parsan zal e.e.a. onderzoeken.

Inzicht is verkregen dat Vikaash een beperkte subsidie krijgt van het Stadsdeel en veel activiteiten organiseert uit de opbrengst van de huuropbrengsten van het pand (denk aan Bollywood dans, Hindilessen, Muzieklessen, Naaillessen, loopgroep, etc.).

Er zijn veel Surinaamse schrijvers die onderbelicht zijn. Vikaash zou in samenwerking met de bibliotheken een lezing kunnen organiseren om hen meer bekendheid te geven.

De heer Andre Bhola geeft inzicht in de komende activiteiten en nodigt de aanwezigen uit om volgende week massaal te komen omdat er een voorlichting is met toneelsketches over Diabetes. Hij vraagt de aanwezigen de boodschap over te brengen aan de achterban.

Hij bedankt de aanwezigen in het bijzonder de heer Parsan voor hun bijdragen en nodigt iedereen uit om een warme maaltijd te nuttigen. Er zijn filmopnamen gemaakt van de bijeenkomst door Calypso TV. Er is door de heer Ruben Wazir een interview afgenomen met de heer Parsan.

Naam van de activiteit:	Diabetes de Stille Moordenaar
-------------------------	-------------------------------

Aanleiding van de activiteit

Bijna 800.000 mensen in Nederland lijden aan de ziekte diabetes. Veel mensen hebben het niet in de gaten dat diabetes zijn. Ongeveer 50% van de Hindostaanse bevolkingsgroep hebben de kans diabetes tegen ontwikkelen. Om hen en de andere bewoners die de risicogroep vormen te informeren is deze bijeenkomst belegd.

Inleiding/uitvoering

Na de verwelkoming door de heer Andre Bhola en de voorzitter van Anand Joti, de heer Ishwardath wordt een gedicht ten gehore gebracht. Een gedicht door de heer Ramis in het Surinaams over; dat als hij naar zijn naar zijn vrouw had geluisterd, dan had hij vandaag geen suikerziekte en hersenbloeding gekregen.

Andre benadrukt dat het voor de Hindostanen erg belangrijk is om aan suikerziekte aandacht te besteden. Ook de creoolse bevolkingsgroep heeft er last van. Hij zegt dat dr. J.Stork voorzitter DVN afdeling Amsterdam e.o. de deskundige, inhoudelijk zal vertellen over de ziekte en uw vragen zal beantwoorden.

Om de mensen die de taal niet machtig zijn zal in het korte sketches e.a. over de ontwikkeling van gedragsnormen en het verloop van de ziekte en de nare gevolgen zichtbaar worden gemaakt door een amateur toneelgroep. In toneelstuk vertelt de ervaringsdeskundige waarbij haar buurvrouw over haar buurman de zorg heeft, vertelt aan ervaringsdeskundige, dat haar buurman die suikerziekte heeft niet wil luisteren om gezond te leven. De ervaringsdeskundige houdt iedere week spreekuur op zijn post om mensen te informeren over de ziekte. Van de 10 mensen weten slechts 3 dat ze suikerziekte hebben. Het komt door hun verwaarlozing 50% van de Hindostanen hebben kans om suikerziekte te krijgen.

Soekram de buurman vindt zichzelf een sexy man en gelooft niet dat hij suikerziekte heeft en laat een fles drankfles zien en zegt dat de drank zijn allerbeste medicijn is voor alle ziekten. Hij vindt dat de kennissen en burens voor niets druk om hem maken.

Dokter Stork zegt dat diabetes een sluipmoordenaar is en geeft een uitgebreid informatie wie de ziekte kan krijgen en wat je moet doen.

Van de ruim 16 miljoen mensen in Nederland hebben ongeveer 1 miljoen diabetes. In India hebben een nog groter deel suikerziekte.

Bij de geboorte kan je de suikerziekte krijgen. Het kan erfelijk zijn. De doodsoorzaken zijn hart en vaatziekten. Mensen die diabetes hebben krijgen last van hun bloedvaten. Vrouwen worden gemiddeld 5 jaar ouder dan mannen. Hoe komt dat?. Vrouwen hebben oestrogenen die hen beschermen tegen hart en vaatziekten tot hun 50^{ste} jaar. Er zijn goede en slechte cholesterol vrouwen hebben veel goede cholesterol, ze hebben 2x meer dan mannen. Hij Raad de mannen geen vrouwelijk hormonen te gebruiken. Een hoogcholesterol is slecht. Na je 60 jaar hebben de meeste mensen een te hoge bloeddruk, roken niet bewegen is slecht voor de vaten. De boosdoener is overgewicht, mensen die dik zijn moeten afvallen en alles gaat naar beneden. Hou je gewicht in de gaten en bedenk ieder kilo dat afvalt, is 4 pakjes boter van 250 gram. Insuline aanmaak wordt door afvallen beter. Niet teveel snoepen. Eet niet te veel aardappelen, rijst, frisdrank en snoepjes neem liever de helft ervan. Fruit is beter en de helft eten is veel gezonder. Dat is de basis van gezond eten.

Er wordt een film vertoond. Je lichaam heeft energie nodig. Na de spijsvertering gaat het eten in je bloed. Insuline wordt gemaakt door je alvleesklier. Je krijgt suikerziekte als je alvleesklier geen suiker kan maken. De typen suiker type 1 en 2. Al je alvleesklier te weinig suiker aanmaakt dat krijg je type 2. Bij type 1 moet je vanaf het begin insuline krijgen.

Uitleg wordt gegeven door de dokter over eten van voedsel die koolhydraten bevatten rijst, pasta etc. Ze komen in de dunne darm en deze worden omgezet in suiker.

In Nederland hebben 850.000 mensen type 2. Als er te weinig insuline is kan de glucose niet naar de bloedcellen oorzaken van DM zijn. Erfelijkheid, stress, te zwaar zijn, voeding en leefgewoonten, niet bewegen veel te veel koolhydraten.

Hoe merk je dat je suikerziekte hebt?

Als suiker te hoog wordt dan begin veel plassen, je krijgt droge tong, voelt je moe en slaperig, jeuk aan je lichaam en krijgt huidinfecties, ziet niet helderen krijgt vaak een honger gevoel.

Een hypo is een te lage bloedglucosewaarde kan ontstaan door: te veel medicijnen, te lang en teveel inspanning, te weinig eten, alcohol, hypo unawareness. Je kunt bewusteloos worden. Een drankje, koekje of suiker gebruikt kan het hypo verhelpen.

Hierna volgt een beweegnummer door 10 tal kinderen in de vorm van dans

De ervaringsdeskundige krijgt suikerpatiënt op bezoek voor advies en kan niet zitten omdat hij te veel koolhydraten heeft gegeten. Buurvrouw loopt langs met stokken en doet aan Nordic walking en de buurman denkt dat ze haar voeten heeft gebroken. Waarom is het belangrijke. Geeft 40% meer steun aan het lichaam.

Andre Bhola doet oproep dat mensen elke maandag woensdag en vrijdag kunnen deelnemen aan Nordic walking bij woongroep Anand Joti bij Meijehof.

Hierna wordt een film vertoond over de bloedvaten.

De heer A.Tewarie vertelt over Yoga dat het voor je lichaam en geest erg belangrijk is.

Doelen:

Om de bevolking die niet zo vaak naar de dokter gaat informeren welke gevolgen de ziekte heeft. Middels kleine sketches worden de bezoekers bewust gemaakt, dat ze de ziekte serieus moeten nemen en de symptomen in acht moeten nemen en tijdig naar de dokter dienen te gaan. Hierdoor kunnen mensen hun ziekteverzuim onder controle houden en de samenleving heeft baat bij dat naast het ziekteverzuim geen uitkering hoeft te worden verstrekt. Voor de alcoholverslaafden, anderen die hun eigen dokter spelen, is de eyeopener om in therapie te gaan, want een verwaarlozing van de ziekte kan blindheid voorkomen, bij een diabetesvoet kan amputaties geweerd worden. Een nierdialyse, hartinfarct, hersenbloeding kan vermeden worden.

Mensen worden bewust gemaakt hoe belangrijk het is bij het ouder worden van de mensen bewegen is om gezond oud te worden en te blijven.	
Dag uitvoering:	29 mei 2011
Gebruikte middelen:	een PowerPoint presentatie, voordracht, een toneelgroep om dingen te visualiseren, een dansgroep en demonstratie van yoga zodat het beter tot ze doordringt wat de huisarts ze zegt en bewust gaan gezond gaan leven.
Kwantitatief resultaat:	ruim 110 bezoekers
Kwalitatief resultaat:	De bezoekers hebben op verschillende wijzen en methodieken inzicht gekregen hoe belangrijk het is om gezond ouder te worden en te blijven. Dat ze bewust moeten eten en drinken om suikerziekte te voorkomen.
Leerpunten:	Er is geleerd dat je niet je eigen dokter moet spelen en de signalen van je lichaam in acht moet nemen. Dat je de adviezen van je huisarts de specialisten moet opvolgen. Dat je de ervaringsdeskundigen als vertrouwenspersoon moet accepteren; die in je eigenomgeving beter kunnen vertellen welke voorzorgsmaatregelen je kunt nemen om gezond te blijven. Dat niet te veel eten en gevarieerd eten erg goed is voor je geest en lichaam. Niet eenzijdig alleen veel koolhydraten eten. (veel rijst, aardappelen roti daal, barra etc. in een maaltijd gebruiken)Dat bewegen in de vorm van dansen, oefeningen, Nordicwalking en Yoga bijzonder belangrijk is om mee te doen voor je conditie en geest. Dat teveel alcohol drinken niet goed is en vermeden dient te worden.

Naam van de activiteit:	Beter Zien
<p>Aanleiding van de activiteit: Deze themabijeenkomst over Beter Zien hoort bij het project: Gezond ouder worden en blijven! Het is een samenwerking project van ouderenbonden om de ouderen en hun verzorgers bewust te maken van de risico's van oogproblemen op latere leeftijd en wat de hulpverleners kunnen doen en wat de mensen zelf kunnen doen. De mensen kennis te laten maken met de werkzaamheden van de inhoudsdeskundige optometrist, de oogarts of het expertise centrum. Oogziekten worden vaak niet direct herkend. Veel mensen lopen in Nederland rond met onopgemerkte oogaandoeningen als je ze niet behandeld lopen ze ernstige risico op in de samenleving. De hulpverleners dienen de symptomen te herkennen bij ouderen, want de ouderen denken het hoort bij oud worden en zijn niet bewust van de gevaren.</p> <p>Inleiding/uitvoering De heer Andre Bholia opent de bijeenkomst en heet de aanwezigen van harte welkom. De heer Romeo van Geene begroet de aanwezigen en wenst hen een vruchtbare middag toe. De heer Nyamad Moenna van NEHOB=Ned.Hindoe Ouderenbond; begroet de aanwezigen en licht toe dat deze bijeenkomst bedoeld is voor de senioren en hun naasten jong en oud die slecht zien en de hulpverleners. Goed zien is belangrijk voor het dagelijkse leven. Denk aan het lezen van de bijsluiters, de krant etiketten op voedsel en schoonmaakmiddelen of de voorwaarden die in de kleine letters staan. In het verkeer is goed zicht ook heel belangrijk. Maar ook om leuke dingen te doen, zoals het elzen van boek en bijvoorbeeld handwerken. In Nederland lopen er veel mensen met enkele onopgemerkte oogaandoeningen, die onbehandeld ernstige gevolgen kan hebben. Tijdens deze sessie komt aan de orde waaraan de aanwezigen slecht zien kunnen herkennen en wat ze zelf kunnen doen en waar ze hulp kunnen halen. Voor de hulpverleners is het een weet waarop zij moeten letten om risico's van botbreuken, eenzaamheid gevoelens, depressie en aanpassingsproblemen te voorkomen als ze tijdig de signalen herkennen.</p>	

Hij geeft aan dat hij gezondheidsvoorlichter is en legt uit dat er een inhoudsdeskundige de heer Avinash Iswardath arts i.o. .De inhoudelijke informatie zal geven en ook zal ingaan op uw vragen. Hij legt uit hoe de voorlichting tot stand is gekomen en leg uit hoe de Migranten in Netwerk Oudere Organisatie van Migranten (NOOM) samen werken met Unie KBO= Katholiek Ouderen Bond.PCOB= Protestantse Ouderenbond, NVOG (Ned. Veren van Organisatie van Gepensioneerden) en LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden)

De heer Moenna legt middels quiz vragen stellingen voor aan de aanwezigen over goed zien; waarop de mensen een antwoord kunnen geven. Of het waar of niet waar is.

De arts in opleiding de heer Avinash Iswardath geeft inhoudelijk de voorlichting over de opbouw van je ogen. Hij laat een diabeeld zien van de opbouw van de ogen.

Geeft een uiteenzetting van de verschillende oogziekten en de gevolgen ervan. Eerst vraagt hij aan de aanwezigen welke mensen ooit last hebben gehad van staar en laat een filmpje zien over een staar operatie. Op vragen n.a.v. de film geeft hij antwoorden waarom een patiënt 2 keren werd gedruppeld.

Uitleg werd gegeven wat ze zijn: hoornvlies, iris, oogkamer, pupil, de ooglens wat een gele vlek en blinde vlek is, het glasachtig lichaam de oogzenuw, zenuwvezel, netvlies, vaatvlies. Een aantal personen vertellen over hun ervaringen met staaroperaties en vragen. Geeft uitleg van macula degeneratie (MD). Factoren die de kans op MD vergroten. Het verouderingsproces is de grootste risicofactor om MD te krijgen. Vanaf je 50^{ste} levensjaar neemt de kans op het ontwikkelen aan MD toe.

De volgende factoren; erfelijkheid, roken, voeding (on gezond) en geslacht boven de 75 jaar lopen meer vrouwen kans dan mannen om MD te krijgen.

Legt uit wat zijn de gevolgen van MD zijn: Vrienden, burens herken je niet bij voorbij gaan, moeilijk auto rijden, je gaat vaak het huis niet uit. Laat de plaatjes zien van MD. En laat ook een filmpje over MD zien. Het centrum van behandeling van MD. Laat een filmpje zien van een MD operatie. MD is slijtage van legt uit het licht in je ogen naar binnen komt en hoe het gaat naar het centrum van ons oog. Dus je kunt dingen wazig of donker zien. Door medicijnen wordt gezorgd dat het niet slechter wordt. Als je de signalen herkent dan moet je naar de dokter gaan. Laat de beelden zien van wat je ziet. Als je de lijnen niet recht ziet dan naar de dokter gaan. Hij laat een filmpje zien over de behandeling van Staar operatie.

Een optometrist kan zien of je natte of droge MD hebt. Hij legt uit: bij de natte MD krijg je injecties in het oog en er wordt gedruppeld en ontsmet. Door de verdoving merk je niets van de pijn. (Oogziekenhuis de Zonnestraal). Bij natte MD ontstaan er nieuwe bloedvaten en die gaan lekken. Vooral mensen die suikerziekte hebben moeten alert zijn. Bij droge MD heeft het te maken dat je weinig oogvocht hebt. Een tranend oog is ook een van de symptomen. Je kan irritatie van de ogen hebben bij hooikoorts.

Wat is glaucoom?Staar is een ziekte van de lenzen, MD is ziekte van netvlies. Glaucoom is een ziekte van de oogzenuw. Deze zenuw brengt beelden door het oog naar de hersenen. Beschadiging van de oogzenuw, is nog niet bekend wat precies de oorzaak is. Een van de oorzaken kan zijn de oogdruk. In het oog heb je een bepaalde druk. De druk in het oog wordt zoals een bloed een druk; als het druk hoger wordt dan beschadigd het de zenuwen.

Er zijn wel een aantal risicofactoren bekend. Verhoogde oogdruk is belangrijkste risicofactor. Familie kwaal, hoge leeftijd kan ook de oorzaken zijn. Behandeling: oogdruppels de drukverlagers. Diabetisch retinopathie. Is een complicatie van suikerziekte waarbij er veranderingen optreden in de bloedvaten van het netvlies. Het slaat op je ogen, je nieren je hart bij mensen die suikerziekte hebben. Diabetisch mellitus komt bij allochtonen vaker voor. Legt uit risicofactoren diabetesduur, glucose instelling. De heer Andre Bhola vertaald in het Hindi; waarop mensen moet letten. Mensen dienen op tijd, met mate te eten; niet dieet houden, je glucose deskundig te laten meten.

Uitleg wordt gegeven wat je zelf kan doen: een gezonde leefstijl aanhouden. Bescherming van de ogen tegen fel zonlicht (zonnebril dragen, gelijkmatig verlichting in huis hebben, advies regelmatig controle van de ogen. Signalen serieus nemen en op tijd hulp inschakelen. Bij pijn, flitsen, uitval, direct hulp zoeken, goede controles van diabetes/hypertensie.

Op de vraag waarom kunnen wij zien?. Uitleg, alle licht komt via je ooglenzen binnen en daar binnen herkennen de hersenen wat je ziet.	
Doelen:	Hulpverleners inzicht te geven waarop ze moeten letten als ouderen hun oogaandoening willen verbloemen door te denken dat het bij de ouder hoort terwijl snel hulp ingeroepen kan worden om erger te voorkomen. Senioren en hun naasten die slecht zien bewust laten worden van de oogproblemen op latere leeftijd en hen stimuleren tot het zetten van vervolgstappen.
Dag uitvoering:	26 juni 2011
Gebruikte middelen:	Presentatie, bespreking, film
Kwantitatief resultaat:	ruim 60 mannen en vrouwen.
Kwalitatief resultaat:	De deelnemers bewust gemaakt dat zij een heel groot risico lopen om oogziekten te krijgen als zij hun suikerziekte, eetgedrag, rookgedrag en ongezonde leefstijl niet wijzigen c.q. verwaarlozen en de symptomen niet herkennen zichzelf en de samenleving grote schade toe te brengen in geestelijke, lichamelijke en materiële zin (verwaarlozing, vereenzaming, blind worden en hoge ziektekosten). Nu hebben zij samen met hun huisgenoten en hulpverlener inzicht gekregen hoe e.e.a. te herkennen is en wat ze moeten doen om tijdig in te grijpen.
Leerpunten:	De aanwezigen ruim 60 personen hulpverleners en senioren hebben geleerd hoe actie ondernemen als ze de signalen krijgen dat er iets mis is met hun ogen om direct in te grijpen door deskundige hulp te zoeken. Ze hebben geleerd welke soorten oogaandoeningen er zijn en welke behandeling methodieken er zijn. Verder hebben zij kennis gemaakt dat 60% van alle slechtziendheid en blindheid in Nederland is te voorkomen of te behandelen; dus vermijdbaar. Er is geleerd dat sommige oogaandoeningen ontstaan vaak geleidelijke en worden niet opgemerkt. Er is geleerd dat regelmatige controle van de ogen net als bij gebitscontrole bij de tandarts voor senioren een must is. Slot: Andre bedankt de aanwezigen voor hun bijdrage en zegt erg blij zijn dat de opkomst succesvol was. Hij kondigt aan dat wij op 10 juli weer bij elkaar komen om te praten over Sociale zekerheid en nodigt iedereen om 13.30 aanwezig te zijn bij Vikaash. TV Calypso heeft van de bijeenkomst opnamen gemaakt. Na een warme maaltijd werd de samenkomst afgesloten.

Naam van de activiteit:	Aansluiting op de digitale wereld
Aanleiding van de activiteit:	Velen onder de doelgroep kunnen haast niet omgaan met digitale media en blijven daardoor verstoken van tal van informatie en gemak.
Doelen:	Elementaire kennis bij brengen over de mogelijkheden die de digitale wereld aan informatie vergaring en gemak biedt
Dag uitvoering:	2 ^e Kwartaal 2011: wekelijks op de dinsdag en vrijdag
Gebruikte middelen:	Computers, syllabi
Kwantitatief resultaat:	10 deelnemers
Kwalitatief resultaat:	Deelnemers worden steeds handiger in het gebruik van computervoorzieningen
Leerpunten:	Deze activiteit heeft behoorlijk wat animo onder de doelgroep.

Naam van de activiteit:	Stage plekken voor moeilijk plaatsbare jongeren op de stagemarkt
Aanleiding van de activiteit:	Binnen Vikaash zijn er diverse stage mogelijkheden die vaak door reeds kansrijken op de stagemarkt werd benut.
Doelen:	Kansarmen stageplek bieden
Dag uitvoering:	2 ^e kwartaal 2011: diverse dagen
Gebruikte middelen:	Begeleiding en coachingsmethodieken
Kwantitatief resultaat:	5 personen
Kwalitatief resultaat:	De opleidingsorganisaties, ROC en anderen zijn zeer blij met dit initiatief en treden vaak in contact met Vikaash als instelling.
Leerpunten:	De methodiek voor het begeleiden van kansarmen binnen stage situaties zou moeten worden beschreven. Wellicht een punt voor de subsidieaanvraag van 2012.