

Voor uzelf

Amyotrofische laterale sclerose

Handleiding voor het aanvragen van een indicatie voor thuiszorg



Handleiding bij de aanvraag van een indicatie voor thuiszorg voor mensen met ALS

Mensen met de zeldzame spierziekte ALS zijn vroeg of laat aangewezen op hulp bij de verpleging en verzorging in de thuissituatie. Door onbekendheid met ALS wordt het complexe karakter van de ziekteverschijnselen en het tempo van het ziekteverloop dikwijls onderschat of wordt de indicatie voor zorg niet op tijd aangepast.

Bovendien wordt bij de indicatiestelling vaak overschat wat partner, kinderen en andere naasten in de loop van de tijd aankunnen in de zorg voor degene met ALS.

De informatie over ALS geldt in grote lijnen ook voor de snel verlopende vorm van progressieve spinale musculaire atrofie (PSMA). De ziekteverschijnselen die bij deze snelle variant van PSMA optreden, lijken op die van ALS.

Deze handleiding is bedoeld om al tijdens het aanvragen van de indicatie voldoende rekening te houden met de gevolgen van ALS. Zo krijgt u een betere afstemming van de geboden zorg op uw eigen situatie. Deze handleiding helpt u daarbij. De informatie betreft ook de latere fasen van de ziekte en kan daardoor confronterend zijn.

Het volgende komt aan de orde:

- het aanvragen van verpleging en verzorging
- het aanvraagformulier invullen
- na het indicatiebesluit.

Het aanvragen van verpleging en verzorging

Wanneer onlangs de diagnose ALS of de snel verlopende vorm van PSMA bij u is gesteld, kunt u zich misschien nog moeilijk voorstellen dat u op den duur hulp van buiten nodig hebt om uw dagelijks leven te kunnen leiden. Waarschijnlijk hoopt u het zo lang mogelijk zelf te redden, zo nodig met hulp van uw partner, familieleden, vrienden of buren. Toch breekt onvermijdelijk het moment aan dat u anderen moet inschakelen bij uw persoonlijke verzorging en dat u verpleging nodig hebt. Omdat ALS zo'n zeldzame ziekte is, krijgt u niet automatisch de hulp die bij uw situatie past.

Waar krijgt u welke hulp?

De verschillende soorten hulp en hulpmiddelen die u nodig kunt hebben, vallen onder drie afzonderlijke wettelijke regelingen. Daarom moet u ze aanvragen bij uw gemeente, uw zorgverzekeraar of bij het Centrum Indicatiestelling voor de Zorg (CIZ).

Wmo-loket van de gemeente

In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bepaalt de gemeente of u recht heeft op huishoudelijke hulp, bepaalde hulpmiddelen zoals rolstoelen, vormen van woningaanpassing en aangepast vervoer. Voor informatie en voor het aanvragen van deze vormen van hulp kunt u terecht bij het Wmo-loket van uw gemeente. Een maatschappelijk werker of ergotherapeut van het ALS-revalidatieteam kan u hierbij adviseren en helpen.

Zorgverzekeraar

Een deel van de medische hulpmiddelen valt onder de Zorgverzekeringswet en moet u daarom aanvragen bij uw zorgverzekeraar. Uw ergotherapeut of revalidatiearts kan u daarover advies en informatie geven.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Waar u ook woont, een aanvraag voor verpleging en verzorging moet u altijd doen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Deze vormen van zorg vallen onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Tijdens de indicatiestelling onderzoekt het CIZ wat voor zorg u nodig heeft en waar u precies recht op heeft. Deze beslissing wordt vastgelegd in een indicatiebesluit.

Zorgkantoor

Na het indicatiebesluit kunt u zorg inhuren via het zorgkantoor in uw eigen regio. Het zorgkantoor stemt in opdracht van de gezamenlijke zorgverzekeraars per regio vraag en aanbod in de zorg op elkaar af. Het zorgkantoor wijst u de weg naar de instellingen in uw omgeving die uw indicatie

kunnen uitvoeren, sluit daarvoor contracten af en houdt de administratie bij.

Wanneer vraagt u verpleging en verzorging aan?

In principe krijgt u pas een indicatie voor zorg als het voor het CIZ duidelijk is dat u bepaalde dingen niet meer zelf kunt. Bij ALS is moeilijk in te schatten wanneer dat precies het geval zal zijn. Het is mogelijk dat in de loop van de ziekte de spieren in uw armen en benen en uw ademhalingsspieren steeds verder verzwakken. Daardoor kunt u misschien vrij onverwacht een aantal belangrijke dagelijkse handelingen zoals in en uit bed gaan, douchen, naar het toilet gaan, aankleden, eten of van stoel verwisselen niet meer zelf verrichten. In het begin kunt u zich dan vaak nog wel redden, bijvoorbeeld met de steun van uw partner, een andere mantelzorger of met hulpmiddelen. Later kan dat moeilijk worden omdat het voor de mantelzorger te zwaar wordt om u te tillen of in bed te draaien. Ook kan het zijn dat u verpleegtechnische zorg nodig heeft, bijvoorbeeld als u in een later stadium sondevoeding zou krijgen.

Wacht met het aanvragen van een indicatie voor zorg daarom niet totdat u voor voldoende feiten staat en u lichamelijk al afhankelijk bent van hulp.

Om het CIZ uitleg te geven over de gevolgen van ALS kunt u met uw aanvraag het informatieblad *Voor de CIZ-indicatiesteller* uit dit informatiepakket meesturen. Dit informatieblad is ontwikkeld door de Vereniging Spierziekten Nederland (VSN), het ALS-Centrum Nederland en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) in samenwerking met het CIZ.

Hoe vraagt u zorg aan?

Het aanvragen van zorg verloopt in vijf stappen:

1. opvragen van het aanvraagformulier en van medische verklaringen;
2. advies vragen over wat u nodig heeft;
3. invullen van het aanvraagformulier;
4. insturen van het aanvraagformulier;
5. indicatiegesprek met het CIZ.

U kunt de indicatie zelf aanvragen of iemand machtigen dat voor u te doen. Uiteraard moet die persoon goed op de hoogte zijn van uw situatie, uw beperkingen en uw wensen.

Stap 1: opvragen aanvraagformulier en medische verklaringen

Het aanvraagformulier voor de CIZ-indicatie kunt u krijgen bij het CIZ-kantoor in uw regio. Het adres is te vinden in het telefoonboek of op www.ciz.nl. Via deze internetsite is het aanvraagformulier ook te downloaden en te printen. Medische verklaringen vraagt u op bij uw behandelend arts. Bespreek met uw arts waarvoor u deze verklaringen nodig heeft zodat hij ze hierop kan aanpassen.

Stap 2: advies vragen over wat u nodig heeft

Voordat u het aanvraagformulier invult, is het verstandig

om met uw revalidatiearts, huisarts, maatschappelijk werker of een verpleegkundige van het ALS-Centrum of revalidatieteam te overleggen welke zorg u in de nabije toekomst in de thuissituatie nodig hebt. Zij kunnen u ook helpen met het invullen van het aanvraagformulier van het CIZ. Ook kunt u bij een thuiszorgorganisatie in uw omgeving een zogenaamd AIV(Advies, Instructie en Voorlichting)-gesprek met een verpleegkundige vragen (zie ook de informatie onder de kop *Kennismaken met de thuiszorgorganisatie*).

Op het aanvraagformulier van het CIZ wordt gevraagd naar de bijdrage van uw huisgenoten aan de mantelzorg. Het is belangrijk hierover goed met elkaar te overleggen en duidelijke afspraken te maken.

Stap 3: invullen van het aanvraagformulier

Zie voor een uitgebreide toelichting op de vragen de informatie onder de kop *Het invullen van het aanvraagformulier* na de beschrijving van stap 5.

Stap 4: insturen aanvraagformulier

Het ingevulde aanvraagformulier stuurt u samen met de medische verklaringen en het informatieblad over ALS per post naar het CIZ-kantoor in uw regio. Zorg dat u een kopie heeft van uw aanvraag en alle verklaringen die u meestuurt.

Stap 5: indicatiegesprek

Nadat het CIZ uw aanvraagformulier heeft ontvangen, wordt u gebeld voor een telefonische toelichting of een afspraak bij u thuis. De indicatiesteller bekijkt onder andere welke mogelijkheden uw thuissituatie biedt voor de verzorging en verpleging.

Zorg ervoor dat uw partner of een andere mantelzorger bij het indicatiegesprek kunnen zijn, omdat de indicatiesteller een inschatting maakt van wat deze voor u kan doen.

Het invullen van het aanvraagformulier

De ervaring leert dat het bij het aanvragen van zorg belangrijk is extra aandacht te vragen voor het bijzondere karakter van ALS. Bedenk daarom bij het invullen en toelichten van de aanvraag tijdens het indicatiegesprek dat het CIZ uitgaat van normtijden voor zorghandelingen. Bij ALS kosten die handelingen waarschijnlijk meer tijd omdat de kans bestaat dat veel spieren tegelijk verzwakken zodat 'meewerken' moeilijk wordt. Bij de bulbaire vorm kost vooral de communicatie meer tijd.

Daarom is het belangrijk vóór de aanvraag zo precies mogelijk voor u zelf na te gaan hoeveel tijd dagelijkse handelingen kosten en waar u precies hulp bij nodig heeft. Het kan verhelderend werken voor de indicatie als

u een overzicht meestuurt van de zorg die u per vierentwintig uur nodig heeft. Om een goed beeld te geven van het verloop van ALS kunt u beschrijven welke gevolgen ALS de afgelopen tijd al voor uw leven heeft gehad en hoe snel dat is gegaan. Dat helpt de indicatiesteller zich te realiseren hoe snel uw situatie achteruit is gegaan en hoe snel uw zorgvraag in de toekomst moet worden aangepast.

De vragen

Deze punten komen terug bij de beantwoording van de vragen uit het aanvraagformulier. Voor de duidelijkheid volgt hier per vraag een aantal suggesties.

Aanleiding voor uw vraag om zorg (vraag 8)

Welke ziekte, aandoening of klacht heeft u?

- Omschrijving van ALS als een ziekte met een snelle achteruitgang van uw spierkracht, geef aan of u de spinale of bulbaire vorm heeft en welke klachten u heeft, ook als u daar - nog - geen hulp voor nodig heeft.
- Stuur het informatieblad *Voor de CIZ-indicatiesteller* uit dit pakket mee en verwijst naar de VSN voor nadere informatie.

Welke problemen heeft u hierdoor?

- Beschrijf concreet wat u zelf niet meer kunt op het gebied van de persoonlijke verzorging en welke zaken op het gebied van verpleging binnen afzienbare tijd nodig zijn. Geef ook aan hoe u zelf geprobeerd heeft deze problemen op te vangen en waarom deze taken een te zware belasting zijn of worden voor uw mantelzorg.
- Verzamel kopieën van de medische verklaringen die u hebt ontvangen en van indicaties die misschien al gesteld zijn in het kader van de Wmo.

Gewenste zorg (vraag 9)

Welke zorg heeft u nodig? (vraag 9a)

- **Persoonlijke verzorging:** bij ALS gaat het onder andere om hulp bij opstaan en naar bed gaan, hulp bij om-draaien in bed, wassen en douchen, aan- en uitkleden, tanden poetsen, nagels knippen, scheren, naar de wc gaan, helpen bij eten en drinken of toedienen van sondevoeding, medicijnen innemen en dergelijke.
- **Verpleging:** bij ALS gaat het om controle van lichaamsfuncties, het voorkómen of verzorgen van doorligplekken (decubitus) en eventueel hulp bij beademing in overleg met het Centrum voor Thuisbeademing.
- **Begeleiding:** hulp bij het omgaan met de beperkingen die de ziekte voor het dagelijks leven meebrengt.
- **Verblijf in een instelling:** intensieve zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis. Bij ALS is dit meestal alleen aan de orde als iemand intensieve zorg nodig heeft die in de thuissituatie niet kan worden gegeven, bijvoorbeeld door het ontbreken van huisgenoten of voldoende mantelzorg. De indicatie voor deze vorm van zorg

gebeurt volgens zogenaamde zorgzwaartepakketten (ZZP). Daarnaast kunt u het verblijf in een instelling ook aanvragen in de vorm van een tijdelijke opname, bijvoorbeeld om de mantelzorg te ontlasten.

- Behandeling: bij ALS niet van toepassing.

Hoe lang denkt u zorg nodig te hebben?(vraag 9b)

- Inschatting van de duur van de zorg: bij ALS is dit afhankelijk van het moment waarop de zorg wordt aangevraagd. Ga er voor de zekerheid van uit dat de zorg langer dan een jaar nodig is.

Hoe wilt u uw zorg regelen?(vraag 9c)

- Bij een Persoonsgebonden Budget (PGB) krijgt u een geldbedrag en bepaalt u zelf wie de zorg gaat verlenen die u via de indicatie krijgt toegewezen. U stelt daarvoor zelf een vacature op, regelt vervanging bij ziekte en onderhandelt zelf over de zorg die u krijgt. Voor verpleging heeft u wel iemand nodig die daarvoor de juiste papieren heeft. U houdt zelf het aantal gewerkte uren bij en legt verantwoording over de betaling af aan het Zorgkantoor. Meer informatie over het PGB is te krijgen bij Per Saldo, de belangenvereniging van mensen met een PGB: www.pgb.nl.
- Bij zorg in natura (ZIN) kiest u een thuiszorgaanbieder uit uw regio die u bevalt. U kunt daarvoor advies vragen aan uw huisarts of een kennismakingsgesprek met een thuiszorgorganisatie vragen. Na de indicatie regelt het Zorgkantoor dat de aanbieder van uw keuze wordt ingeschakeld en betaald.
- Wanneer u een ZZP-indicatie heeft, maar er de voorkeur aan geeft om niet opgenomen te worden in een instelling, kunt u in overleg met die instelling ook vragen om levering van intensieve zorg thuis. U krijgt dan het zogenaamde Volledig Pakket Thuis (VPT). Dat pakket bestaat uit alle vormen van verzorging, verpleging, begeleiding en diensten die u nodig heeft en in de instelling ook zou krijgen.
- U kunt ook kiezen voor een combinatie van een PGB, bijvoorbeeld voor ondersteunende begeleiding, en zorg in natura, bijvoorbeeld voor verpleging en verzorging.

Hulp van anderen (vraag 10)

Het CIZ maakt onderscheid tussen wat huisgenoten normaal gesproken voor elkaar doen (gebruikelijke zorg) en mantelzorg.

De term gebruikelijke zorg wordt niet in het aanvraagformulier gebruikt, maar deze vorm van zorg wordt wel in kaart gebracht bij vraag 2 over uw partner en vraag 4 over uw huisgenoten. Tijdens het indicatiegesprek wordt er een inschatting van gemaakt.

Partners en andere huisgenoten worden geacht dagelijks voor elkaar te zorgen. Bij ALS wordt gebruikelijke zorg al gauw 'bovengebruikelijke' zorg als u hulp nodig heeft bij aan- en uitkleden, wassen en douchen, omdraaien in bed

of eten en drinken. Dit kan gemakkelijk tot lichamelijke of geestelijke overbelasting leiden, vooral als het niet in de relatie past. Dat is bijvoorbeeld het geval als een minderjarig kind voor een ouder moet zorgen.

Mantelzorg is zorg die een familielid, vriend of kennis op vrijwillige basis geeft. Bij de beoordeling van de AWBZ-zorg die iemand nodig heeft, kijkt het CIZ vooral naar de zorgtaken waarvoor geen professionele zorgverlener nodig is omdat de mantelzorg die op zich neemt. Het gaat dan bijvoorbeeld om de hulp bij het wassen en aankleden van een partner of kind.

Ontvangt u nu al hulp van anderen (mantelzorgers?)(vraag 10a)

- Mantelzorg: de zorg die iemand vrijwillig op zich heeft genomen en ook in de toekomst wil blijven geven. Bij ALS dijen de taken van de mantelzorg vaak zo snel uit dat er van vrijwilligheid weinig sprake meer is. De kans bestaat dat de mantelzorg niet meer met andere activiteiten te combineren is, zodat iemand inkomsten uit arbeid en belangrijke sociale contacten verliest. Door de behoefte aan privacy, de betrokkenheid bij de persoon met ALS en het dramatische verloop van de ziekte neemt de mantelzorg vaak te veel hooi op zijn vork met overbelasting tot gevolg.
- Mantelzorgcompliment: een vergoeding voor mensen die langdurig mantelzorg geven is aan te vragen via de Sociale Verzekeringsbank. In 2008 ging het om 250 euro per jaar. Het mantelzorgcompliment kan voor één persoon per patiënt worden aangevraagd. Meer informatie is te vinden op: www.svb.nl/internet/nl/regelingen/mantelzorgcompliment.
- Toezicht of aanwezigheid: mantelzorg wordt vaak erg zwaar als er vierentwintig uur per dag iemand in de buurt moet zijn om te voorkomen dat er iets misgaat. Bij ALS speelt dat bijvoorbeeld als iemand snel valt, zich dreigt te verslikken, 's nachts in bed moet worden omgedraaid of chronische invasieve beademing krijgt. Ter verlichting van de mantelzorg is het dan verstandig om een vorm van nachtverzorging of –verpleging aan te vragen. Probleem is dat in volledige overname van de nachtzorg niet langer dan drie maanden en alleen in de terminale fase kan worden voorzien. De oplossing moet daarom vooral gezocht worden in vormen van respijtzorg. Deze zorg kan bijvoorbeeld bestaan uit het regelmatig inschakelen van verzorgenden of gespecialiseerde vrijwilligers. De mantelzorg krijgt daardoor de kans om bij te slapen en weer op krachten te komen.

Verwacht u binnenkort een verandering in deze hulp?(vraag 10b)

Te verwachten veranderingen in de hulp zijn bijvoorbeeld als een huisgenoot, bijvoorbeeld een kind in de tienerleeftijd, binnenkort verhuist of verplicht is meer uren te gaan werken om het inkomen op peil te houden. Dit heeft dan gevolgen voor de zorg die u van uw huisgenoten kunt verwachten. Omgekeerd kan het ook zijn dat uw partner

met pensioen gaat of uit eigen keuze minder gaat werken om meer tijd voor u beschikbaar te hebben. De vraag is dan wel of de zorg inmiddels niet te zwaar voor hem of haar is geworden.

Bijzonderheden (vraag 11)

Voor bijzonderheden over ALS kunt u weer verwijzen naar het informatieblad dat de VSN voor de indicatiestelling heeft ontwikkeld in samenwerking met het ALS-Centrum Nederland, de V&VN en het CIZ.

Vergeleken met andere ziekten zijn vooral het snelle verloop en de ingrijpende gevolgen van de spierverswakking bij ALS opvallend. Het is belangrijk om bij de indicatiestelling te benadrukken dat ALS u en uw naasten voortdurend confronteert met achteruitgang waardoor de zorg steeds zwaarder en gecompliceerder wordt. Om de indicatiesteller een goed beeld van uw situatie te geven, kunt u hier aangeven dat u graag tijdens een huisbezoek een en ander wilt toelichten.

Na het indicatiebesluit

Het CIZ stuurt u na het indicatiegesprek een schriftelijk indicatiebesluit waarin staat op welke zorg u recht hebt en voor hoe lang. Afhankelijk van de inhoud en de lengte van de periode waarvoor de indicatie geldt, staan u verschillende dingen te doen.

Bezwaar maken

U kunt bezwaar maken bij het CIZ als u het niet eens bent met het indicatiebesluit, bijvoorbeeld omdat u vindt dat u daardoor te weinig zorg krijgt.

Hulpverleners vinden met een PGB

Als u zelf nog geen geschikte personen hebt gevonden om de geïndiceerde zorg te bieden, kunt u daarvoor mensen uit uw eigen omgeving benaderen, een advertentie zetten of reageren op advertenties van individuele particuliere zorgaanbieders. Vraag altijd naar referenties en officiële registraties, bijvoorbeeld de BIG-registratie voor verpleegkundigen. Sluit altijd een contract af met de personen die u inschakelt en verwijst hen naar het Zorgkantoor voor nadere informatie, bijvoorbeeld over de betaling.

Kennismaken met de thuiszorgorganisatie

Thuiszorgorganisaties hebben meestal weinig of geen ervaring met ALS. U hebt uw keuze die u op het aanvraagformulier al heeft ingevuld waarschijnlijk gebaseerd op andere positieve kenmerken zoals de klantvriendelijkheid, het ontbreken van wachtlijsten en de bereidheid om zich in uw specifieke situatie en in ALS te verdiepen.

Bij sommige thuiszorgorganisaties bestaat de mogelijkheid om een zogenaamd algemeen AIV (Advies, Instructie en

Voorlichting)-gesprek met een verpleegkundige aan te vragen. Die kan dan samen met u bekijken welke hulp nodig is. Dit is service van de thuiszorg waarvoor u geen indicatie van het CIZ nodig heeft en geen eigen bijdrage hoeft te betalen. Helaas bieden niet alle thuiszorgorganisaties deze mogelijkheid aan.

Als hulpmiddel voor het informeren van de thuiszorgorganisatie kunt u de brochures gebruiken die de VSN, het ALS-Centrum Nederland en de V&VN voor de thuiszorg hebben ontwikkeld. Er is één brochure voor het thuiszorgmanagement en één voor verpleegkundigen en verzorgenden. Deze brochures zijn onderdeel van dit informatiepakket.

Regie houden

Of u nu voor een PGB hebt gekozen of voor zorg in natura, het wordt een hele klus om met ALS de regie te houden over uw dagelijks leven. Zorgverleners die bij u over de vloer komen, volgen ook hun eigen agenda en hebben hun eigen routines en gewoontes. Vaak staan ze door de indicatie ook onder druk om hun werk op een bepaalde manier en in een bepaalde tijd te doen. Zorg er daarom voor dat u bij de thuiszorgorganisatie een vaste contactpersoon heeft die uw situatie en uw wensen goed kent.

Op een bepaald moment kan het fijn zijn als anderen regietaken van u kunnen overnemen die u veel energie kosten, bijvoorbeeld het onderhouden van contacten met allerlei instanties. Daarvoor kunt u iemand uit uw eigen kring inschakelen, maar ook een beroep doen op uw eerstverantwoordelijke verpleegkundige.

Verlenging of herindicatie

De indicatie van het CIZ is meestal geldig voor een bepaalde periode. Met het oog op de continuïteit van de zorg moet u op tijd bij het CIZ een verlenging van de indicatie of een herindicatie vragen. Een uitbreiding van de zorg moet wederom onderbouwd worden met medische verklaringen. Vraag uw huisarts of uw verpleegkundige u daarbij te helpen.

Spoedprocedure

Wanneer uw situatie plotseling ingrijpend verandert en u meer of andere zorg nodig heeft, kunt u in overleg met uw huisarts, revalidatiearts of verpleegkundige via een spoedprocedure extra zorg of aanpassing van de zorg aanvragen.

Meer informatie over het aanvragen van zorg

CIZ: www.ciz.nl

PGB: www.pgb.nl

VSN: www.vsn.nl

'Routeplanner' voor de zorg: www.regelhulp.nl

Colofon

Uitgave: VSN
Auteur: drs. Jolanda Keesom
Illustraties: Leo de Veld
Vormgeving: www.douglasdesign.nl
Redactie: drs. Erik van Uden (VSN)
Vimla Jaggoe (VSN)
Eindredactie: drs. Marleen van der Wurff (VSN)
Projectleiding: drs. Femke de Wit (VSN)
Adviezen: dr. Jan Veldink (neuroloog ALS-Centrum
Nederland), drs. Nienke de Goeijen (nurse
practitioner ALS-Centrum Nederland), Anja
van Kuijk (wijkverpleegkundige Buurtzorg
Nederland), drs. Els Eijssens (onderzoeker)

Deze uitgave is een gezamenlijk initiatief van Vereniging Spierziekten Nederland (VSN), ALS-Centrum Nederland en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN). Deze handleiding is tot stand gekomen in overleg met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De VSN is een patiëntenvereniging en beschikt samen met het ALS-Centrum Nederland, een interuniversitair samenwerkingsverband van specialisten op het gebied van ALS, over specifieke kennis van en ervaring met de gevolgen van ALS.

De V&VN ziet als beroepsvereniging het belang van een goede organisatie van de thuiszorg en van het goed geïnformeerd zijn van individuele verpleegkundigen en verzorgenden.

Dit informatiepakket bestaat uit:

- Handleiding indicatieaanvraag
- Informatie voor de CIZ-indicatiesteller
- Informatie voor het thuiszorgmanagement
- Informatie voor verpleegkundigen en verzorgenden
- Contactlijst hulpverleners

De teksten zijn ook te downloaden via www.vsn2.nl/thuiszorg.

Vereniging Spierziekten Nederland

Lt. Gen. van Heutszlaan 6
3743 JN Baarn

Telefoon: 035 548 04 80

Fax: 035 548 04 99

E-mail: vsn@vsn.nl

www.vsn.nl

www.spierziekten.nl

Spierziekten Informatielijn: 0900 548 04 80

(maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 12.30 uur, € 0,15 p/m)

Uitgavenummer: Do23-A

Baarn, 2009