

Wat is een handicap?

Veel mensen hebben een handicap. Het zal niet altijd duidelijk zijn welke handicap. Het kan een fysieke, mentale, intellectuele of een combinatie hiervan zijn. Met een genetische of medische aard of simpelweg door een ongeluk.

Mensen met dezelfde handicap ervaren hun eigen handicap toch anders. Op het eerste gezicht kan het er op lijken dat iedereen met een cerebrale parese (bewegingsstoornis van de hersenen) op dezelfde manier getroffen is. Ook kan het er op lijken dat alle quadriplegics (mensen met een verlamming in beide benen en armen) een elektrische rolstoel gebruiken. Maar wat je ziet, is niet altijd wat het lijkt.

Ieder mens is verschillend. De een gaat makkelijker met zijn handicap om dan de ander. Sommigen hebben veel hulp nodig van hun omgeving. Anderen zijn onafhankelijker.

Duidelijk is dat ieder mens als individu beschouwd dient te worden. Elke handicap heeft z'n eigen kenmerken en wijze van benadering. De manier waarop je een gehandicapte helpt behoeft is dus persoonsafhankelijk.

Hieronder is informatie opgenomen met het doel persoonlijke interactie tussen mensen te verbeteren. Het is niet onze bedoeling gedetailleerde analyses van specifieke functiebeperkingen te geven. Het zijn slechts richtlijnen waarvan af kan worden geweken omdat er verschillen zijn in stoornissen, beperkingen en voorkeuren. Details van specifieke stoornissen hebben geen betrekking op sociale interacties. Er kan dus gewoon met een persoon gepraat worden over zijn of haar handicap.

Niet-aangeboren Hersenletsel

Wat is niet-aangeboren hersenletsel?

Hersenletsel is een verlies van de hersenfunctie als gevolg van schade aan de hersenen die optreedt na de geboorte. Het verwijst naar verwondingen aan de hersenen, veroorzaakt door een trauma, zoals van een externe kracht. Dit kan leiden tot bewusteloosheid of een verminderde of veranderde staat van bewustzijn.

Oorzaken

De term traumatisch hersenletsel verwijst naar de verwondingen aan de hersenen veroorzaakt door een externe kracht. Dit kan veroorzaakt worden door:

- Een motorongeval
- Een sportongeval
- Mishandeling
- Een tumor
- Een hersenbloeding
- Infectie
- Drugsmisbruik
- Een medische fout
- Een ander soort ongeval

Duur

De gevolgen van een niet-aangeboren hersenletsel kunnen van tijdelijke aard zijn, maar kunnen ook permanent zijn. De periode van herstel en de mate van hersenletsel zijn afhankelijk van de mate van beschadiging van de hersenen. Ook het deel van de hersenen dat beschadigd is, speelt een rol. Het kan zelfs zo zijn dat mensen meervoudig gehandicapt zijn.

Mensen met een niet-aangeboren hersenletsel verschillen van mensen met een verstandelijke beperking. De personen in de eerstgenoemde groep behouden meestal hun intellectuele capaciteiten. Zij kunnen echter moeite hebben met de controle over en coördinatie van hun gedachten en de handelingen die zij uitvoeren. Ook gaat het communiceren vaak niet vlekkeloos.

Verborgen handicap

Letsel van de hersenen kan leiden tot gedeeltelijke of totale waardevermindering van cognitieve, fysieke en/of zintuiglijke functies. Hoewel herstel van de fysieke gesteldheid kan wijzen op minimale beschadiging, is er vaak een verandering in het gedrag en het emotioneel functioneren vast te stellen. Daarom wordt ook vaak de term 'verborgene handicap' gebruikt.

Instructies

De intellectuele capaciteiten blijven meestal onaangetast, toch kan het, afhankelijk van het deel van de aangetaste hersenen, moeilijk zijn om nieuwe vaardigheden aan te leren. Dit komt doordat het verwerken van informatie lastiger gaat. Door gebrek aan inzicht als gevolg van schade aan de frontale kwabben kunnen de eigen beperkingen niet herkend worden.

Omgang met een persoon met niet-aangeboren hersenletsel

- Spreek langzaam en duidelijk – geef niet teveel informatie in een sessie
- Breek een taak in delen
- Wees bereid om procedures te herhalen bij een volgende sessie
- Maak indien mogelijk gebruik van visuele hulpmiddelen (fotokaarten en visuele bestanden), zowel tijdens de lessen als op de boot
- Zorg voor het gebruik van grote letters (font 14 en groter)
- Zorg dat de zeiler een dagboek bijhoudt, waarin de planning, trainingen en wedstrijden worden opgenomen

Fysieke en Zintuiglijke Kenmerken

- Verhoogde mate van spasticiteit
- Verminderde coördinatie en mobiliteit
- Spierzwakte en gevoeligheid voor vermoeidheid
- Mogelijk verlies van zintuiglijke functies, zoals afname van de visuele gezichtsscherpte

Cognitieve factoren

De cognitieve factoren variëren per individu. De persoon kan moeite hebben:

- Met de ruimtelijke oriëntatie
- Om gemotiveerd te blijven
- Met het nemen van beslissingen
- Met onthouden van informatie

Het is daarom belangrijk om de hoeveelheid over te dragen informatie te beperken.

Andere overwegingen

In sommige gevallen kunnen mensen met een niet-aangeboren hersenletsel onaangepast sociaal gedrag vertonen. Hoewel dit minimaal kan zijn, dient ervoor gezorgd te worden dat anderen daar geen last van ondervinden, zeker gezien het sociale aspect bij zeilen.

Medische beschouwingen

Een medisch rapport of medische goedkeuring is benodigd voor deelname aan het zeilen. Neem eventueel contact op met de zeiler, begeleider, arts en/of ouder of verzorger om eventuele problemen, knelpunten en medicatie goed in beeld te krijgen.

Epilepsie

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel hebben een verhoogde kans op epilepsie. Daarom is het van essentieel belang dat coaches, verzorgers, enz. verstand hebben van (de omgang met) epilepsie.

Vermoeidheid

Een persoon met niet-aangeboren hersenletsel is gevoelig voor vermoeidheid. En daarmee zijn zij vatbaar voor

ongelukken en aanvallen van frustratie. Zij raken snel gestrest. Hierdoor is er een grote kans op negatief of ongewenst gedrag. Daarom dienen de volgende richtlijnen in acht te worden genomen:

- Verstrek aan het begin van de dag informatie over het trainingsplan
- Hou korte sessies voor een goede concentratie en om vermoeidheid te minimaliseren
- Zorg voor rustpauzes in de trainingsschema's
- Wees bereid verandering aan te brengen en verantwoordelijkheden te herverdelen

Frustratie

Ga er niet vanuit dat individuen met niet-aangeboren hersenletsel taken zelfstandig kunnen uitvoeren. Zij zijn zich er vaak genoeg van bewust dat zij handelingen onafhankelijk konden uitvoeren voordat zij getraumatiseerd raakten. Het ontbreken van inzicht komt veel voor. Hierdoor zijn zij soms de laatsten om te erkennen dat zij handelingen niet kunnen verrichten. Moedig daarom altijd aan en geef te allen tijde positieve feedback.

Motivatie

Gebrek aan motivatie kan ertoe leiden dat zeilers hobbels zien om deel te nemen aan de zeildag. Neem voorafgaand aan de zeildag contact op met de persoon in kwestie. Spreek alles een keer door en bespreek ook de vervoersmogelijkheden naar de zeilbestemming zodat zekerheid bestaat over deelname aan de zeildag.

Overige richtlijnen

Plan van tevoren ook een overlegmoment in met de verzorgers of begeleiding. Afgezien van de veiligheid, is het belangrijk dat de zeiler zich op zijn gemak voelt en niet gestrest raakt. Mensen met een 'verborgen beperking' willen onderdeel uitmaken van de maatschappij, behandeld worden als individu, betrokken worden en geïntegreerd raken in een club. Aandacht hiervoor is dan ook belangrijk.

Afhankelijk van de mate van het letsel kan aangepaste apparatuur gebruikt worden, bijvoorbeeld elektronische besturing.

Wat er verder tijdens het zeilen kan gebeuren

- Uit balans raken - dit moet, vooral op grotere boten, in acht worden genomen
- Verminderd gezichtsvermogen – controleer voortdurend of er problemen zijn met het gezichtsvermogen

Mensen met amputaties

Met geamputeerden worden mensen bedoeld die geboren zijn zonder een of meerdere ledematen en mensen die na hun geboorte - bijvoorbeeld door een ongeluk- een amputatie hebben ondergaan. Naast enkelvoudige is ook meervoudige amputatie mogelijk. De plaats van amputatie heeft invloed op de mate van invaliditeit. Zo is een persoon met een bovenbeenamputatie zwaarder gehandicapt dan een persoon met een onderbeenamputatie.

Oorzaken

Amputaties kunnen worden veroorzaakt door ongelukken (bijvoorbeeld met de auto of gereedschap), maar ook een slechte bloedsomloop als gevolg van roken of diabetes kan tot amputatie leiden. Daarnaast kunnen ook kanker, infecties, gangreen de oorzaak zijn van amputaties afzetting van ledematen. Het innemen van bepaalde medicijnen kan tijdens de zwangerschap leiden tot kinderen die geboren worden zonder een of meerdere lichaamsdelen.

Gevolgen bij het zeilen

- Er kunnen evenwichtsproblemen ontstaan
- Mogelijkerwijs dient de apparatuur aangepast te worden
- De instructeur dient zich te allen tijde te bevinden aan de kant met de gezonde ledematen

Astma

De term astma komt uit het oude Grieks en betekent 'moeilijke ademhaling'. Het wordt veroorzaakt door de

vernaauwing van de bronchiën. Dit is te wijten aan het samentrekken van de spiertjes die om de luchtwegen heen zitten, het zwellen van de slijmvliezen van neus, keel en longen en de verhoogde productie van slijm.

Oorzaak

De werkelijke oorzaak van astma is onbekend. Er is wel veel bekend over de factoren die een astmatische aanval kunnen veroorzaken. Daarentegen kan het moeilijk zijn om de oorzaak van een astmatische aanval te identificeren. Hieronder is een lijst van mogelijke triggers voor astma-aanvallen samengesteld:

- Allergenen, bijvoorbeeld: gras, pollen, huisstofmijt, huisdieren, enz.
- Plotselinge verandering in temperatuur
- Droge, hete wind
- Overgevoeligheid voor bepaalde soorten voedsel, bijvoorbeeld conserveringsmiddelen

Eerste hulp

Hoe herken je een astma-aanval?

Vroege tekenen van een aanval

- De ademhaling wordt moeilijker en er is een piepend geluid waarneembaar
- Snelle ademhaling, gaat soms gepaard met gehijg
- Persoon wordt bedroefd, bleek en zweterig en heeft een versnelde pols

Wat te doen tijdens een acute astma-aanval?

- Ga tijdens een aanval naar een rustige omgeving met schone lucht en mogelijkheid tot behandeling
- Bij acute aanvallen is een snelle behandeling noodzakelijk. Hoe langer wordt gewacht des te lastiger slaat de medicatie
- Medicijnen dienen voorhanden te zijn inclusief de instructies voor de dosis en de volgorde waarin ze moeten worden gebruikt. Meestal worden deze via de mond ingeademd.
- Bij afwezigheid van medicatie dient onmiddellijk medische hulp ingeroepen te worden. In noodsituaties kunnen apothekers medicatie leveren.
- Blijf tijdens een aanval elke 4-6 uur medicatie toedienen na de eerste boosterdosering

Gevolgen bij het zeilen

- Zolang de conditie het toelaat, is er geen reden waarom een persoon met astma niet volledig wordt betrokken bij het zeilen
- Vrijwilligers en organisatoren dienen zich ervan bewust te zijn dat veranderende weersomstandigheden effect hebben op astma-aanvallen. Met de juiste medicatie kan deelname gewoon plaatsvinden.
- Organisatoren dienen op de hoogte te zijn van het juiste gebruik van medicatie en de juiste procedure die gevolgd moet worden tijdens een aanval.
- De zeiler dient een informatieblad in te vullen waarop de benodigde medicijnen worden vermeld.
- Vrijwilligers, organisatoren en begeleiders in de hulpverleningsboot dienen alert te zijn op het signaal 'onmiddellijk hulp nodig'.

Cerebrale Palsy (cerebrale parese)

Cerebraal Palsy is een ontwikkelingsstoornis. Het wordt veroorzaakt door een verwonding aan een deel van de hersenen voor de geboorte. Hierdoor heeft de persoon nauwelijks controle over de spieren of heeft moeite met het coördineren van bewegingen. Het is niet-progressief; het wordt dus niet erger.

ALGEMENE INFORMATIE

Er zijn drie hoofdtypen cerebrale parese:

1. Spasticiteit - Als mensen proberen te bewegen verkrampen bepaalde spieren met gevolg dat diezelfde spieren verstijven. De verkramping en daarmee gepaard gaande verstijving houdt net zo snel weer op. Deze

mensen hebben ook een afwijkende lichaamshouding en slechte handfunctie met een zekere mate van sensorisch verlies.

2. Athetosis - Mensen met athetosis worden in hun bewegingen belemmerd door tal van onbedoelde, ongecontroleerde extra bewegingen. Deze bewegingen worden erger bij opwinding en nervositeit. Athetosis beïnvloedt het hele lichaam, alleen wordt de ene kant meer beïnvloed dan de andere kant.
3. Ataxie – De meeste mensen met ataxie hebben ook een zekere mate van spasticiteit of athetosis. Deze mensen hebben moeite met lopen of het maken van vloeiende bewegingen. Door de ongecontroleerde bewegingen van handen en voeten, komen ze onhandig en ongecoördineerd over.

Moeilijkheden in verband met cerebrale parese

Sommige mensen met een hersenverlamming kunnen ook verstandelijk gehandicapt zijn. Desondanks hebben veel van deze mensen een normale of bovennormale intelligentie.

Mensen met hersenverlamming hebben minder tot geen controle over de mond- en keelspiers waardoor spreken en eten bemoeilijkt wordt. Sommigen hebben moeite met het beheersen van hun gezichtsuitdrukkingen. De hersenschade die hersenverlamming heeft veroorzaakt wordt niet erger naarmate men ouder wordt. Echter, de effecten van de cerebrale zullen wel in de loop der jaren veranderen.

OORZAKEN

Het voornaamste aspect is dat de schade plaatsvindt voordat de hersenen volledig zijn ontwikkeld. Dit kan gebeuren bij een vroegtijdige, langdurige of moeilijke geboorte. Soms doet de schade zich voor in de vroege kinderjaren bij een herseninfectie (meningitis) of door hersenletsel veroorzaakt door een auto-ongeval of vergelijkbare situatie. Cerebrale parese is niet erfelijk.

GEVOLGEN bij het ZEILEN

- Veel mensen met een hersenverlamming moeten in en uit de boten worden getild.
- Zeilers met CP kunnen snel moe worden.
- Slechte doorbloeding betekent dat ze het snel koud krijgen. Zij moeten daarom niet te lang op het water zijn en dienen passende kleding te dragen bij koud weer.
- Zeilers met CP hebben vaak moeite met de controle over hun ledematen en zijn gevoelig voor schokken en blauwe plekken. Het is dan ook aan te raden dat deze zeilers hun voeten te allen tijde afgedekt houden om verwondingen te voorkomen.

Diabetes

Diabetes is een aandoening van het systeem die de hoogte van het bloedsuiker regelt. Een te hoog bloedsuikerspiegel zal op lange termijn complicaties veroorzaken die de ogen, nieren en zenuwen beïnvloeden. Ook de slagaders die in verbinding staan met de lever, hart, hersenen en benen kunnen worden beïnvloed. Tevens komen blindheid en amputaties als gevolg van diabetes vaak voor. Diabetes is een erfelijke ziekte.

Er zijn twee soorten diabetes:

- insulineafhankelijke diabetes. Dit komt meestal voor bij kinderen of jong volwassenen. Deze mensen produceren weinig of geen insuline. De behandeling bestaat uit dagelijkse insuline-injecties, dieet en fitness.
- niet-insuline afhankelijke diabetes. Dit heeft invloed in het algemeen op mensen van middelbare leeftijd en ouderen. Deze diabetici zijn in staat om een beetje insuline te produceren, ze hoeven niet per se insuline-injecties. Dieet alleen of dieet en tabletten kunnen ook een behandelingswijze zijn.

OORZAKEN

Het wordt veroorzaakt door het falen van de alvleesklier om voldoende aanvoer van het hormoon insuline te

produceren. Dankzij insuline wordt suiker onttrokken aan het bloed en doorgegeven aan lichaamscellen die deze brandstof nodig hebben om te functioneren. Zonder insuline stijgt het suikergehalte ver boven normaal in het bloed.

DIABETISCH REACTIES

Twee mogelijke reacties die diabetici kunnen hebben; een insuline Reactie of Diabetisch Coma.

1. Reactie op insuline

Dit is de meest voorkomende complicatie van diabetes en is te wijten aan een daling van de bloedsuikerspiegel.

Oorzaak van de reactie op insuline

- Uitstel / ontbrekende maaltijden
- Uitstel / ontbrekend ontbijt of ontbrekende middagmaaltijd
- De geïnjecteerde dosis Insuline was te hoog
- Ongewoon zware inspanning
- emotionele shock
- Alcohol
- Verandering van de injectieplaats, bijvoorbeeld van buik naar been
- Het injecteren van insuline in een spier of bloedvat, kan de stijging van de insulinespiegel van het bloed snel verhogen.

Symptomen

- zweten (koud & klam)
- bleekheid
- beven
- hoofdpijn
- duizeligheid
- verwijde pupillen
- wazig zicht, intense honger
- ongewoon gedrag bijvoorbeeld, bijv: slecht humeur
- slechte coördinatie
- wankelen
- convulsies
- coma

Symptomen zijn afhankelijk van de ernst van de reactie en verschillen per persoon. Een diabeet kent zijn/haar waarschuwingssymptomen.

2. Diabetisch coma – ketose

Ketose is een ernstige complicatie als gevolg van onvoldoende insuline

Oorzaken

- Het overslaan van een dosis insuline
- Onvoldoende insuline in de dosis
- Infecties bijv: griep
- maagproblemen
- Verwaarlozing van het dieet
- Letsel
- Ernstige verwondingen
- Overmatig alcoholgebruik

Symptomen

- verhoogd glucosegehalte in de urine
- ketonen in de urine

- dorst
- vaak moeten plassen
- honger
- vermoeidheid
- wazig zien
- Diepe en snelle ademhaling
- braken
- coma - indien onbehandeld, de dood

BEHANDELING

- Geef gezoete dranken met 2 volle eetlepels suiker of glucose.
- Als een dramatisch herstel optreedt is dit een "reactie op insuline" - geef meer suiker om de 15 minuten gedurende een uur.
- Als het "Ketosis" is, is het geven van suiker niet schadelijk, maar je moet wel DRINGENDE MEDISCHE HULP zoeken indien er geen duidelijke verbetering optreedt.
- Indien buiten bewustzijn, plaats de persoon in compositie en haal onmiddellijk medische hulp.

DIEET

Het is belangrijk dat mensen met diabetes bewust zijn van hun dieet. Voeding kan helpen om de bloedsuikerspiegel onder controle te houden. Het is wenselijk dat diabetici hun lichaamsgewicht op peil houden.

Belangrijke punten over voeding:

- Maaltijden en snacks worden op vaste tijden gegeten.
- Maaltijden mogen niet worden overgeslagen.
- Maaltijden dienen bewust te worden gepland (wanneer wordt wat gegeten).
- Toegevoegde suikers moeten worden beperkt. Het advies is alternatieve suikers te gebruiken.
- Voedingsmiddelen met veel suiker moeten worden vermeden.
- Matig alcoholgebruik. Alcohol levert veel calorieën en het reactievermogen kan een negatief invloed hebben bij een aantal medicijnen

GEVOLGEN bij het ZEILEN

- Zware inspanning of opwinding kan betekenen dat behandeling nodig is anders kan een reactie op insuline optreden.
- Zintuiglijke beperkingen verminderen de pijnprikkelingen van diabetespatiënten, hierdoor kan letsel onopgemerkt blijven of worden opgevat als verwaarloosbaar.
- Zeilers met diabetes zijn zeer gevoelig voor infecties en hebben een verslechterd genezingsproces. Infecties door snijwonden, blaren etc. moeten worden vermeden. Als de huid zo gevoelig is kan het nuttig zijn om sokken te dragen. Beperkingen van de bloedsomloop moeten ook worden vermeden. Strakke natte pakken zijn mogelijk niet geschikt.
- Zonnebrand kan infecties veroorzaken, maar ook het bloedsuikerspiegel kan hierdoor beïnvloed worden.
- Zeilers kunnen privacy verlangen bij het testen van hun suikerniveau of bij het toedienen van injecties.
- Organisatoren moeten zich ervan bewust zijn dat diabetici hun maaltijden niet mogen missen ook mogen ze deze niet op een later moment nuttigen. Insuline moet bewaard worden op een koele plaats, bij voorkeur in een koelkast. Snelwerkende suikers zoals lollies en jus d'orange moeten snel toegankelijk zijn in geval van een reactie op insuline.

EPILEPSIE

Epilepsie is een aandoening van terugkerende aanvallen/ convulsies. Een aanval of convulsie is een plotselinge overmatige ontlading van elektrische energie in de hersenen. Ongeveer een op de honderd mensen heeft een vorm van epilepsie. In het algemeen worden aanvallen onder controle gehouden door middel van medicatie.

Oorzaak

Het is vaak niet bekend wat de reden kan zijn van epilepsie. Mogelijke oorzaken zijn: beroerte, hoofdtrauma, gebrek aan zuurstof in de hersenen, hersen infecties, schade bij de geboorte, prenatale infecties.

Typen aanvallen

Grand malaanvallen duren gewoonlijk minder dan vijf minuten waarna er meestal geslapen wordt gedurende een half uur of langer. Na 1-2 uur is er een volledig herstel en zonder geheugen van de aanval.

Frontale kwab epilepsie

Deze aanvallen verschillen van grand malaanvallen doordat het hele brein niet noodzakelijkerwijs betrokken is bij de toename van elektrische energie. Soms hebben mensen tot de dag van tevoren een voorgevoel. Dit kan de vorm aannemen van misselijkheid, hoofdpijn, vreemde geur of smaak, auditieve hallucinaties en angst. Aanvallen kunnen leiden tot een scala van verwarring, ongepast gedrag, bijvoorbeeld lip smakken, in cirkels lopen gepaard gaand met een lege blik in de ogen en het onvermogen om te reageren op richtingen. De aanvallen duren meestal 5 tot 15 minuten.

PETIT MAL CONFISCATIES

Komen meestal alleen voor bij kinderen tot 15 jaar. Bij deze aanvallen zie je meestal:

- Plotseling staren, knipperen,
- Verlies van bewustzijn dat korter duurt dan 30 seconden en het kind is niet bewust van het feit dat een aanval heeft plaatsgevonden.

MEDICATIE

Anti-convulsie medicijnen

BEHANDELING VAN grand malaanvallen

- Blijf kalm
- Rol de persoon op diens voorzijde met het hoofd gedraaid naar een kant. Als de convulsies zeer heftig zijn wachten tot ze verminderen in heftigheid voordat u de persoon omdraait.
- De persoon alleen verplaatsen wanneer er fysiek gevaar dreigt, het is beter om objecten te verplaatsen om verwondingen te voorkomen.
- Zet nooit iets in de mond van de persoon - je kan tanden breken of er wordt op je vingers gebeten.
- Laat de aanval op zijn beloop - je kunt het niet stoppen.
- Kijk naar de persoon voor tekenen van ademhaling.
- Bied ondersteuning en geruststelling wanneer de persoon het bewustzijn herwint. Hij kan verward zijn en in verlegenheid gebracht. Een verschoning van kleren kan nodig zijn.
- Help de persoon naar een plaats dicht in de buurt waar hij kan rusten of slapen om te kunnen herstellen van de aanval.

Als een aanval langer duurt dan 10 minuten of een tweede aanval begint – roep dan onmiddellijk medische hulp in.

GEVOLGEN bij het ZEILEN

- Strenge voorzorgsmaatregelen moeten worden genomen indien bekend is dat een persoon epileptische aanvallen kan hebben. Een aanval tijdens het zeilen kan erg gevaarlijk zijn want de persoon zou uit de boot kunnen vallen en verdrinken.
- De persoon moet te allen tijde nauwgezet worden gevolgd bij activiteiten op het water.
- De persoon moet medische toestemming hebben om deel te nemen aan een activiteit op of bij het water.
- Het is belangrijk dat de persoon een informatieblad invult over zijn epilepsie, zodat organisatoren inzicht hebben in de aandoening en dat passende maatregelen kunnen worden getroffen in geval van een aanval.
- Als een aanval optreedt mag de persoon niet (meer) zeilen voor de rest van die dag, zelfs niet als hij volledig hersteld is.

Slechthorendheid

Milde slechthorendheid

- spraak is normaal
- een gesprek is gemakkelijk
- heeft moeite met het horen verre geluiden

Matig gehoorverlies

- meningsuiting komt in het gedrang
- heeft moeite met het volgen van een normale conversatie

Ernstig gehoorverlies

- kan niet deelnemen aan gesprekken hoewel hij / zij af en toe een woord kan ontvangen.
- hoortoestellen zijn nuttig

Doof

- gehoorapparaten helpen niet
- hoortoestel kan helpen, maar het is beperkt in zijn vermogen om normale spraak mogelijk te maken.

OORZAKEN

De oorzaak van ongeveer 50% van gehoorverlies is onbekend. Veel voorkomende oorzaken zijn:

- Oorontstekingen
- Genetisch erfelijke aandoeningen
- Geluidshinder
- Intra-uteriene infecties (tijdens de zwangerschap), bijvoorbeeld. rubella
- geboortetrauma

AANDACHTSPUNTEN

Hoortoestellen

Deze versterken geluiden maar kunnen die geluiden niet verduidelijken. Achtergrond geluiden worden ook versterkt en dit maakt het moeilijk om geluiden te onderscheiden. Dus achtergrondgeluiden moeten worden beperkt tot een minimum. Continue harde geluiden kunnen leiden tot hoofdpijn.

Liplezen

Probeer om op hetzelfde niveau te staan of te zitten als de persoon die u wilt aanspreken, dit vergemakkelijkt het liplezen. Slechte verlichting bemoeilijkt het liplezen. Lange gesprekken moeten tot een minimum worden beperkt om verwarring te voorkomen. Mensen die snel praten, veel hoofdbewegingen maken of glimlachen wanneer ze spreken

bemoeilijkt het liplezen. Baarden en snorren maken liplezen ook moeilijk. Liplezen is vermoeiend, hoe later het wordt, hoe moeilijker lip lezen wordt juist door vermoeidheid.

Instructiemethoden

Bij het geven van instructies in de aanwezigheid van personen met gehoorproblemen zijn de volgende punten van belang voor effectieve communicatie:

- Zorg ervoor dat u de aandacht heeft van de persoon zodat ze het hele bericht kunnen interpreteren.
- Zien en gezien worden. Neem plaats op een plek waar je gezicht te zien is, op een korte afstand en in goed licht. De persoon moet in staat zijn om te liplezen en je gezichtsuitdrukking te zien.
- Handgebaren en gezichtsuitdrukkingen helpen om een betekenis duidelijker te maken. Let wel, hou de handen weg van het gezicht.
- Vermijd achtergrondgeluiden.
- Spreek natuurlijk en duidelijk.
- Houd de instructies kort en simpel - Gebruik geen onnodige woorden of lange zinnen.
- Controleer of het begrepen is.
- Formuleer de boodschap als het niet begrepen wordt.
- Moedig de andere leden van het team aan om te leren om te communiceren.
- Instructeurs moeten nauwkeurig en ongecompliceerd zijn in de signalen die zij afgeven.
- Streef ernaar alle nodige instructies te geven voordat de activiteit is begonnen, met behulp van visuele hulpmiddelen en demonstraties waar mogelijk.
- Gebruik een demonstratie als de meest belangrijke cue.
- Overweeg milieu omstandigheden dwz. wind en zon.
- Tijdens de activiteit, signalen, zoals de golf van een nag, geflikker van lichten, of een tik op de schouder kan nodig zijn als de persoon niet in staat is een fluitje horen.
- Gebruik standaard bewegingen / lichaamstaal die slechthorenden kunnen begrijpen.
- Wees geduldig.

ALGEMEEN

Als er moeite gedaan moet worden door liplezen of een gehoorapparaat om hetgeen dat gezegd wordt te begrijpen, herhaal dan hetgeen u hebt gezegd op een andere manier - verander de zinnen die u gebruikt. Als er nog steeds een probleem is, schrijf het dan op. Het gevaar van sociaal isolement bestaat als gevolg van moeilijkheden bij deelname aan gesprekken. Dus het is van belang dat er iemand bij is die ook slechthorend is. Een dove persoon kan soms terughoudend zijn bij het spreken als hij niet in staat is zijn eigen stem te horen, zij kunnen niet beoordelen of ze te hard of te zacht spreken.

GEVOLGEN bij het ZEILEN

- Als visuele cues worden gebruikt, bijvoorbeeld: kaarten, grafieken, etiketten op apparatuur, enz. dan is het eenvoudiger voor een slechthorende om instructies en uitleg te volgen
- Het is essentieel dat visuele signalen tussen instructeur en slechthorende duidelijk begrepen worden.

HARTZIEKTEN

Over het algemeen is er geen enkele reden waarom mensen met hart- en vaatziekten niet mogen deelnemen aan het zeilen. In feite zorgt sportief bezig zijn ervoor dat de resistentie verbetert en het hart sterker wordt. De knelpunten zitten 'm in de sportintensiteit en het vermogen van het individu om om te gaan met de fysieke stress.

HARTAANVAL

Plotseling en volledig zuurstoftekort van de hartspier veroorzaakt weefselschade. Zonder verlichting van de klachten kan het aangetaste hartweefsel afsterven. Dit is een hartaanval.

Waarschuwingssignalen

- Klemmend gevoel in de borst, ongemak of pijn in het midden van de borst of achter het borstbeen, duurt meer dan 10-15 minuten.

- Pijn trekt naar de schouders, nek of armen. Dit kan gepaard gaan met:
 - Zweten, kortademigheid
 - Een ziek gevoel in de maag.

Veel te veel mensen sterven elk jaar omdat zij de symptomen van een hartaanval niet herkennen. Moderne, medische behandelingen kunnen levens redden en ernstige schade aan het hart voorkomen.

Verspil geen enkel minuut!

1. Bel 112!
2. Vraag om een ziekenwagen
3. Meld een mogelijke hartaanval
4. Is een ambulance niet snel beschikbaar, vraag dan aan iemand om de persoon naar het ziekenhuis te brengen.

Plotselinge pijn op de borst kan beangstigend zijn. Er kan sprake zijn van een hartaanval. In zo'n geval telt elke minuut om naar het ziekenhuis te gaan.

STROKE

CVA is een onderbreking van de bloedtoevoer naar de hersenen. Symptomen kunnen ondermeer zijn: hoofdpijn, bewusteloosheid, zwakte of gevoelloosheid aan een kant van het lichaam, gestoorde spraak en gedeeltelijk verlies van het gezichtsvermogen. Deze symptomen treden snel op.

GEVOLGEN bij het ZEILEN

- De zeiler wordt makkelijk moe en moet regelmatig uitrusten .
- Als een persoon met een hartkwaal instort, schakel dan onmiddellijk medische hulp in.

Een verstandelijke beperking

Een verstandelijke handicap kan aanwezig zijn vanaf de geboorte of vroege kindertijd, of tijdens de ontwikkelingsfase zijn ontstaan. Speciaal onderwijs, adequate ondersteuning en medische behandeling kunnen helpen om de effecten ervan te verminderen, maar het is niet te genezen. Echter, de meeste mensen met een verstandelijke handicap zijn in staat om, met hulp, zich te leren aanpassen aan nieuwe situaties. Mensen met een verstandelijke beperking leren en ontwikkelen op intellectueel niveau in een langzamer tempo dan de gemiddelde persoon.

Drie factoren bepalen of een persoon een verstandelijke handicap heeft.

1. Aanzienlijk lagere intelligentie dan gemiddelde
2. Tekortkomingen in dagelijkse vaardigheden
3. Beperkingen worden zichtbaar in de ontwikkelingsperiode.

OORZAKEN

- Hersenletsel als gevolg van gebrek aan zuurstof bij de geboorte
- Hersenletsel tijdens of na de geboorte
- Aandoeningen van de stofwisseling, de groei of voeding
- chromosoomafwijkingen
- Extreme prematuriteit
- Slechte voeding en ontoereikende gezondheidszorg
- drugsmisbruik tijdens de zwangerschap (zoals: overmatige consumptie van alcohol en roken)

INSTRUCTIE

Wees u bewust van een aantal kenmerken

- Het onvermogen om te denken in abstracte termen
- Het gebrek aan besluitvormend vermogen
- Een slecht korte termijn geheugen
- Leermoeilijkheden en over het algemeen weinig schrijf- en rekenvaardigheid
- Slechte coördinatie en mobiliteit vaardigheden

- Inconsistent concentratievermogen

Een instructeur dient in te zien dat:

- Mensen met een verstandelijke beperking kunnen variëren van borderliners tot mensen met een ernstige handicap
- Een aantal lichamelijke handicaps vaak samengaan met een verstandelijke handicap
- Wanneer er geen verbonden lichamelijke handicap is, er wel enige vertraging in de fysieke ontwikkeling kan zijn. De zeiler kan meer tijd nodig hebben om de fysieke vaardigheden onder de knie te krijgen.
- Geduld en begrip nodig zijn
- Mensen met een verstandelijke handicap, net als andere mensen, frustratie en woede tonen omdat ze het vaak moeilijk hebben om verbaal uitleg te geven. Dit kan zich uiten door gebalde vuisten, stampende voeten, afstandelijk gedrag, huilen, zitten en weigeren op te staan. Hun frustratie moet worden erkend, aanvaard en gekanaliseerd in passende acties.

Degenen die betrokken zijn bij het instrueren van de zeilers met een verstandelijke handicap moeten de volgende punten overwegen:

- Zorg dat alle sessies leuk en plezierig zijn.
- Het niveau is heel belangrijk. In het algemeen wordt er onvoldoende verwacht van mensen met een verstandelijke handicap zowel fysiek als sociaal.
 - De grootste frustratie voor zowel de instructeur als de zeiler is communicatie. Houd verbale instructies simpel en kort. Duidelijkheid, nauwkeurigheid, weloverwogenheid en stapsgewijsheid, versterken uw bericht.
 - Wees tegelijk met het demonstreren van een activiteit duidelijk. Laat dit ook zien zodat de persoon visuele voorbeelden krijgt van wat er moet gebeuren.
 - Ga er niet vanuit dat iets begrepen wordt door een knikje of hoofdschudden. Vraag de zeiler om te proberen of hij de instructies kan uitleggen.
 - Mensen met een verstandelijke handicap leren meer door het uitvoeren van een bepaalde taak dan door te kijken en luisteren.
 - Wees specifiek en waardeer en moedig aan.
 - Breek vaardigheden in kleine didactische onderdelen, waarbij elk onderdeel volledig wordt geleerd voordat de volgende stap wordt gezet. Herhaal vaardigheden en pas deze aan op verschillende situaties.
 - Wees bereid om basisvaardigheden te onderwijzen. Veel mensen hebben niet de gelegenheid gehad om deze vaardigheden te leren of te begrijpen.
 - Houd de oefentijden kort om het verlies van concentratie en verveling te voorkomen. Zorg ervoor dat u uw activiteiten en oefeningen varieert.
 - Ga er niet vanuit dat deze zeilers automatisch de etiquette van het zeilen kennen. Dit moet worden aangeleerd en dient regelmatig te worden geoefend.
 - Praat met de persoon om vertrouwd te raken met zijn / haar individuele fysieke en intellectuele capaciteiten.
 - Activiteiten en technieken kunnen worden ontwikkeld voor individuele uitdagingen.
 - Mensen met een verstandelijke handicap hebben weinig of geen begrip van de juiste kleding.
 - Begin bij elke instructiesessie aan het begin van de training met nieuwe activiteiten anders wordt de zeiler wellicht te moe. Pas het tempo aan aan de vermoeidheidsfactor van het individu. Let ook op het motiveren met de juiste apparatuur, positieve feedback en individuele erkenning.
 - Moedig de zeiler aan te concurreren, vooral met persoonlijke prestaties.

GEVOLGEN VOOR ZEILEN

- Veel zeilers met een verstandelijke handicap zeilen zelfstandig. Het is absoluut noodzakelijk om vast te stellen welke vaardigheden zij hebben. Daarnaast is het verstandig hen een zwemvest te laten dragen.
- Tijdens het zeilen kan een persoon met een verstandelijke handicap angstig worden en onverwachts reageren. Deze zeiler moet goed gevolgd worden totdat zeker is dat het juiste niveau van zelfstandigheid is bereikt.
- Aan de andere kant kan een zeiler met een verstandelijke beperking geen zorg hebben voor zijn eigen veiligheid of de veiligheid van anderen. Nauwlettend in de gaten houden is hier van toepassing.

MULTIPLE SCLEROSE

ALGEMEEN

Multiple sclerose, of MS, is een ziekte die het centrale zenuwstelsel in de hersenen en ruggenmerg treft. Het is de meest voorkomende chronische neurologische aandoening bij jong volwassenen. MS heeft geen standaard symptomen. Het type en de ernst van de symptomen zijn afhankelijk van het aangetaste deel van het centrale zenuwstelsel. MS kan zich uiten door een onderbroken of een progressief proces.

Het onderbroken verloop van de ziekte wordt gekenmerkt door aanvallen of een verslechtering van de symptomen. De gemiddelde tijd tussen de aanvallen is in het begin, twee jaar. Het kan echter per persoon verschillen. Sommige mensen kunnen lange tussenpozen (zelfs tot 20 jaar) ervaren, terwijl anderen veel vaker aanvallen hebben. Tenminste twee derde van de mensen met MS begint met de onderbroken vorm. Ongeveer 60% ontwikkelt later de langzame progressieve koers.

De progressieve vorm komt vaker voor op latere leeftijd en wordt gekenmerkt door een verergering van de symptomen. In sommige gevallen kunnen aanvallen onopvallend zijn. In zeldzame gevallen kan MS een ernstig progressief verloop hebben dat vanaf het begin aanwezig is.

Symptomen

De symptomen van MS variëren van persoon tot persoon en in tijd. Het is opmerkelijk dat veel mensen met MS meer symptomen hebben in perioden van warm weer.

Symptomen kunnen zijn:

- Verlies van coördinatie
- Extreme vermoeidheid of ongebruikelijk vermoeid gevoel
- Gevoelloosheid of tintelingen
- Geen controle over blaas of darmen
- Duizelingen of het verlies van evenwicht
- Slepen van de voeten
- Oogproblemen
- Spraakproblemen
- Beven van de handen

GEVOLGEN VOOR ZEILEN

- Omdat symptomen sterk verschillen is het niet verstandig om te veronderstellen dat elke persoon met MS op dezelfde manier benaderd kan worden. Desalniettemin is het van belang dat alle veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen en, zoals bij alle mensen met een handicap, hen te vragen om de beste manier waarop een situatie behandeld kan worden.
- Deze zeilers kunnen gevoelig zijn voor hyperthermie en warmte-uitputting.
- Minder gevoel in de ledematen kan leiden tot verwondingen aan de voeten en daarom is het raadzaam om de voeten te bedekken tijdens het varen.

Paraplegie en quadriplegie

Paraplegie wordt gedefinieerd als verlamming van de onderste ledematen en een deel of het geheel van de romp - meestal een gevolg van rugletsel.

Quadriplegie is een verlamming van alle vier de ledematen en de romp - meestal een gevolg van nekletsel.

OORZAKEN

De belangrijkste oorzaken van de dwarslaesie zijn:

- Auto-ongevallen
- Duikongevallen
- Vallen

- Voetbalongevallen

De meerderheid van de slachtoffers betreft jonge mannen van 17 tot 25 jaar. Menselijke factoren zoals het nemen van risico's en ander onzorgvuldig of gevaarlijk gedrag zijn hiervan de oorzaak.

CLASSIFICATIE

Beschrijving van niveau van beperktheid volgens de internationale sporting classificatie:

Quadriplegics

Klasse 1A - Zwakke spieren in hand en bovenarm.

Klasse 1B – Arm- en polsspieren functioneren, maar de vingers hebben geen gripfunctie.

Klasse 1C – Arm- en polsspieren functioneren, vingers kunnen grijpen, maar kunnen niet rekken of een vuist maken.

Paraplegics

Klasse 2 - Verstoorde balans in zittende positie

Klasse 3 - Goede balans in zittende positie

Klasse 4 - Dijspieren functioneren niet

Klasse 5 - Dijspieren functioneren, maar heup-, knie- en enkelspieren niet of nauwelijks.

Klasse 6 - Dijspieren functioneren, heup-, knie- en enkelspieren functioneren redelijk.

GEVOLGEN VOOR ZEILEN

- Afhankelijk van de mate van invaliditeit zullen de meeste mensen met een quadriplegie of paraplegie hulp nodig hebben bij het tillen.
- Quadriplegics kunnen snel moe worden.
- Deze zeilers kunnen gevoeliger zijn voor hyperthermie en warmte-uitputting.
- De verlamde gebieden van het lichaam zijn meestal ongevoelig voor warmte, koude of pijn en hebben een verminderde circulatie. Deze gebieden moeten worden beschermd tegen harde oppervlakken door demping en beschermende kleding. Het is belangrijk voor quadriplegics en mensen met een dwarslaesie dat hun voeten te allen tijde worden beveiligd.
- De zeiler kan moeilijkheden ondervinden met de balans in een boot, afhankelijk van de ernst van de handicap.

Spina Bifida

De term Spina Bifida verwijst naar een groep van complicaties waar sprake is van het falen van de ontwikkeling van de structuren rond het ruggenmerg. Een aandoening die in de volksmond ook wel 'open rug' wordt genoemd. In de meeste gevallen betreft het verlamming van het onderste deel van de wervelkolom. De ernst van de aandoening verschilt sterk van persoon tot persoon.

Het onderste deel van het ruggenmerg beheerst blaas- en darmfuncties. De meeste mensen met Spina Bifida hebben problemen in deze gebieden. Meestal kunnen deze problemen worden verholpen met medische en een chirurgische behandeling, passende apparaten en persoonlijke zorg. Maar het kan ook voorkomen dat men last heeft van incontinentie. Ook is het mogelijk dat de urinewegen beschadigd zijn en renale ontstekingen ontstaan die periodieke ziektes veroorzaken.

Spina bifida wordt ook geassocieerd met een misvorming van de basis van de hersenen. Dit resulteert in een verhoogde druk en uitbreiding van deze holtes. Dit wordt hydrocephalus (waterhoofd) genoemd. In het algemeen is het gemiddelde IQ van mensen met Spina bifida lager dan die van vergelijkbare groepen.

OORZAKEN

Het is bekend dat zowel erfelijkheids-, voedings- als omgevingsfactoren een rol kunnen spelen. Wanneer ouders al een kind met Spina bifida hebben of wanneer deze afwijking meermalen in de naaste familie voorkomt, is er bij een volgende zwangerschap een verhoogde kans op herhaling. Sociale klasse, seizoenen en geografische verschillen wijzen op omgevingsfactoren. Veel mogelijkheden, waaronder een tekort aan foliumzuur, zijn ook van invloed op de aandoening.

GEVOLGEN VOOR ZEILEN

- In het algemene zijn de benen kwetsbaar en daarom is er een grotere kans op een fractuur of beschadigingen van het zachte weefsel. Deze gebieden moeten worden beschermd tegen harde oppervlakken door demping en andere beschermende kleding. Het is belangrijk dat de voeten van deze zeilers beschermd zijn tijdens het zeilen.
- Er dient rekening te worden gehouden met de shunt (een "niet-normale" verbinding tussen twee delen van het lichaam waar vloeistof doorheen kan stromen), niet gestoten of geduwd wordt. Deze shunt (klep) wordt onder de huid achter het oor geplaatst en is bedoeld om de hydrocephalus onder controle te houden. Pas dus op voor de giek!
- Als er een katheter wordt gedragen, moet de "tas" om de 3-4 uur geleegd worden en vóór de fysieke activiteit.

BEPERKINGEN AAN HET GEZICHTVERMOGEN

Blindheid of een visuele handicap betekent niet noodzakelijkerwijs dat de persoon niets kan zien. De meesten zien wat licht. Een blinde is iemand die niet meer kan zien dan 5% of waarvan het gezichtsveld beperkt is tot 10 graden of minder.

OORZAKEN

Er zijn veel mogelijke oorzaken van een verminderd gezichtsvermogen :

- Diabetes
- Staar
- Glaucoom
- Veroudering
- Prenatale infecties
- Oogmisvormingen
- Trauma – bijvoorbeeld door een auto-ongeluk
- Infecties
- Tumoren
- Zuurstofbehandeling na de geboorte

COMMUNICATIE MET IEMAND MET EEN HANDICAP AAN HET GEZICHTSVERMOGEN

- Spreek duidelijk en direct naar de persoon
- Spreek niet luider dan je normaal doet
- Vertel diegene over je aanwezigheid of je intentie om te vertrekken
- Identificeer jezelf als je een blind persoon benadert en introduceer alle mensen die mee komen
- Als je een blind persoon aanspreekt, noem hem bij naam of raak hem even aan, zodat hij weet dat je met hem praat
- Praat zoals je normaal spreekt en maak je geen zorgen over het gebruik van woorden als "kijk" en "zie"
- Wees specifiek met het aangeven van richtingen, d.w.z. stuur hem naar links vanuit zijn positie in plaats van te zeggen "daar naar toe."
- Geef onopvallend uitleg over wat er gebeurt als "wij" in het openbaar zijn
- Praat met de persoon die je begeleidt en geef aanwijzingen om problemen te voorkomen
- Neem nooit de arm van een blind persoon om hem voor je te zetten. Houd je arm opzij zodat hij, zelf je arm pakt en vervolgens een halve stap achter je loopt.
- Laat een visueel beperkte niet alleen middenin een kamer staan. Zorg ervoor dat hij contact heeft met iets, bijvoorbeeld een tafel
- Vul glazen of bekertjes niet vol
- Vertel discreet als zijn kleren zijn vuil of slordig zijn
- Zet objecten terug op de juiste plaatsen zodat de visueel beperkte ze gemakkelijk kan vinden.
- Een half open deur of een ongebruikelijk object zomaar ergens neerzetten waar een blinde kan lopen, kan heel gevaarlijk zijn
- Waarschuw een blind persoon voor eventuele gevaren, bijvoorbeeld voor natte vloeren

Instructiemethoden

- De instructeur moet duidelijk spreken en bereid zijn om een volledige beschrijving van technieken te geven. Slechte technieken moet hij kunnen corrigeren. Gebruik sleutelwoorden om te helpen.
- Soms kan het helpen als een blind persoon kan voelen hoe de instructeur een manoeuvre of beweging uitvoert.
- Grijp niet onverwachts hun armen. Als je de visueel beperkte wilt aanraken, vertel dan eerst waar en waarom en wat er gedaan moet worden.

- Geef voortdurend handmatig de juiste stijl aan. De visueel gehandicapte mag niet worden gepord of worden geforceerd

Eis een geaccepteerde techniek, ongeacht de handicap - aanpassing aan technieken moeten zorgvuldig worden geëvalueerd binnen geaccepteerde grenzen - slechte compromissen leiden onvermijdelijk tot lage prestaties en letsel.

- Help de blinde obstakels in het gebied te herkennen (beschrijf obstakels op het directe pad waar gelopen wordt, laat hem het gebied voelen en geef hem de tijd om het gebied te ontdekken).
 - Vraag andere deelnemers om te helpen met het geven van leiding en richting.
- Een 'buddy' systeem kan nuttig zijn
- Geef blinde mensen constant feedback over de voortgang van een activiteit. Voor mensen met een normaal gezichtsvermogen is het waarnemen natuurlijk geen probleem.
- Akoestische signalering kan nodig zijn bij sommige activiteiten als ondersteuning in het geven van richting en / of afstand.
- Instructeurs moeten ook sleutelwoorden bedenken, bijvoorbeeld richtingen aangeven door te verwijzen naar de wijzers van een klok.
- Een goed niveau van ruimtelijk bewustzijn ontwikkelen.
- Werk in een goed verlichte ruimte. Donkere gebieden met veel schaduw kunnen gevaarlijk zijn en verminderen het zicht.

ALGEMENE AANTEKENINGEN

Belangrijk is om in het gezelschap van een visueel gehandicapte persoon hem te laten weten of te laten voelen:

- Als hij wil gaan zitten, leg zijn hand op de rug van de stoel.
- Laat de blinde persoon je arm nemen. Dit stelt hem in staat om een stap achter je te lopen en zo kan hij merken in welke richting gelopen moet worden.
- Als je bij een traptree of stoep stopt, vertel dan of het een stap omhoog is of naar beneden.
- Bij het benaderen van openbaar vervoer of trappen, plaats je de hand van de blinde persoon op de leuning.
- Wees niet bang om hulp te bieden aan een blind iemand die alleen reist. Het is vervolgens aan hem om te zeggen of hij hulp nodig heeft.
- Stel vragen aan de visueel beperkte zelf en niet aan zijn metgezel.
- Gebruik zijn naam aan het begin of aan het einde van een zin. Hij zal dan weten dat u rechtstreeks met hem praat.
- Laat altijd een deur open of gesloten, nooit op een kier.
- Als je gast een visueel beperkte persoon is, vraag hem dan of hij zijn voedsel in stukken gesneden wil hebben.
- Het is niet nodig om hem te vertellen wat voor soort voedsel u serveert of waar het op zijn bord wordt geplaatst. Hij zal je vragen wat hij moet weten. Het is belangrijk om geen gedoe te maken.
- Geef hem zijn drinken, dan kan hij het glas vervolgens plaatsen waar hij het gemakkelijk kan vinden. Een blinde roker zal het op prijs stellen om niet te hoeven vragen om een asbak.

GEVOLGEN VOOR ZEILEN

- Een blinde zeiler moet zich bewust zijn van de locatie van het water, de richting en de locatie van de faciliteiten. Hij moet hulp hebben totdat hij vertrouwd raakt met het gebied.
- Akoestische steun zal een blinde zeiler helpen bij het bepalen van de richting en de afstand tot boeien en andere vaartuigen en bij het aftellen voordat de wedstrijd begint.