

COR-NIEUWS

*COR-Nieuws is een tweemaandelijks uitgave van
de Commissie Ouderenzorg Religieuzen van de KNR*

NUMMER 2016-3, JUNI 2016



INHOUD

Aan het woord	2
500 zorgbestuurders moeten geaccrediteerd zijn in 2018	3
Gezondheidsnet Keukenkruidenwijzer....	3
Kwaliteitskader verpleeghuiszorg op schema	3
Ouderenzorg	3
Op weg naar tweedeling in de hoorzorg .	4
Het nieuwe financieren in de zorg: de NL zorgobligatie	4
Verschillende woonvormen	4
Vrijwilligers stappen met ouderen terug in de tijd met De Tijdmachine.....	5
De zorg op zijn kop	5
Overzicht goede voorbeelden langdurige zorg.....	6
Anne-Mei The pleit voor een sociale benadering van dementie.....	6
Onderzoek naar casemanagement dementie	6

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)	7
WLZ staat voor waardige liefdevolle zorg	
ZN/Zorgkantoren publiceren contouren Wlz inkoopkader 2017	7
Meldpunt Juiste Loket.....	7
Bevoorschotting Wlz 2017 blijft.....	8
Aanpassing einddatum AWBZ-aanspraak	
Meldplicht datalekken.....	8
Gemeenten verplicht om eigen bijdrage Wmo te melden	8
Verplichte aanlevering kwaliteitsgegevens	9
Langer zelfstandig wonen.....	9
Van patiënt naar persoon	9
Cruijffs wijsheid voor de zorg	9
Nieuwe fraudecheck pgb	10
Weetjes	10
Nieuws van buiten	10
Agenda.....	11
Boek en publicaties.....	11
Reacties en suggesties	12
Volgende COR-Nieuws	12
Colofon.....	12

De Commissie Ouderenzorg en Religieuzen bestaat uit: Joop Peters (vz), zr. Greet van der Burg, pater Rein van Langen, pater Ton Zwart, Marie-Louise Luijbregts, Armand Villevoije en Wien Pijnenburg. Stafmedewerker vanuit de KNR is Karin Bos. Te bereiken via de KNR 073-6921321 of k.bos@knr.nl.

AAN HET WOORD

Paus Franciscus heeft dit jaar uitgeroepen tot 'HET JAAR VAN BARMHARTIGHEID'.



De paus bedoelt daarmee aandacht te vragen voor een kerk, die in navolging van Jezus, barmhartig is. In het klooster zal je de komende tijd het woord 'BARMHARTIG' regelmatig horen. Barmhartig is nou zo'n typisch kerkwoord. Wanneer gebruik je dit woord in een gesprek thuis, op je werk, in de kroeg of zo maar op straat? Het woord barmhartig is een vertaling van een latijns woord MISERICORDIA. Dat zijn eigenlijk twee woorden, miserere en cordia. Miserere betekent medelijden hebben en cordia is het hart. Dus medelijden hebben vanuit het hart. Nou is barmhartigheid en misericordia meer. Barmhartigheid heeft in de kerk, in het geloof, twee partijen, die elkaars partners zijn.

God en de mensen.
God is barmhartig.
Dat wil zeggen God oordeelt vanuit het hart. Hij veroordeelt niet.

God is barmhartig.
Dat wil zeggen God strijkt over zijn hart en vergeeft.

God is barmhartig.
Dat wil zeggen er is ruimte voor iedereen.

Mensen zijn barmhartig.
Dan bedoelen we mensen dienen oog te hebben voor de zwakkeren,
de bedroefden, de gevangenen,
de zieken, de vluchtelingen.

Mensen zijn barmhartig.
Dan bedoelen we dat -dit oog hebben voor- gepaard moet gaan met de handen uit de mouwen steken,
met partij kiezen, met actief zijn,
met doen.

Mensen zijn barmhartig.
Dan bedoelen dat het hart voorop gaat en niet het regeltje, de wet.
In de barmhartigheid ontmoet de mens God.
In de barmhartigheid van mensen laat God zich aan ons zien.

Kortom. Mensen zijn de handen en voeten van Gods barmhartigheid.

Deze barmhartigheid, naar het voorbeeld van Jezus van Nazareth, heeft voor de westerse samenleving enorm veel invloed gehad. Het is de basis voor de gezondheidszorg, de sociale wetten en ethische waarde en normen. Het is bepalend voor ons denken over zorg en verantwoordelijkheid. Het is de manier waarop het christen zijn er toe doet in onze samenleving en de vraag stelt en beantwoordt: "Wie is mijn naaste". Zonder barmhartigheid als kernboodschap van Jezus voor zijn volgelingen, zou onze samenleving er heel anders uit zien. Misschien nog niet zo gek om het woord barmhartig, in onze tijd, ook eens aan de keukentafel, op het werk, in de kroeg en op straat te laten vallen, maar bovenal zelf barmhartig te zijn.

*Mei 2016
Pastor Antoon van der Steen.
Pastor Moederhuis SFIC
Veghel*

500 ZORGBESTUURDERS MOETEN GEACCREDITEERD ZIJN IN 2018

De vereniging voor zorgbestuurders NVZD wil dat eind 2018 tweederde van haar leden een accreditatietraject heeft doorlopen. Dat gaat om ongeveer 500 zorgbestuurders. Dit staat in de gepubliceerde 'Voortgangsrapportage goed bestuur in de zorg'. Het register met geaccrediteerde bestuurders zal publiek toegankelijk worden.

Bron: www.zorgvisie.nl

GEZONDHEIDSNET KEUKENKRUIDENWIJZER

Verse kruiden zijn een prima alternatief voor zout in een maaltijd. Dille doet het bijvoorbeeld heel goed bij vis en met een paar blaadjes basilicum wordt iedere pasta een ware traktatie. Maar wat gebruik je nu precies wanneer? En hoe? Daarbij kun je met kruiden ook nog je gezondheid een handje helpen. Het bevordert de spijsvertering of het onderdrukken van hoest bijvoorbeeld. Alles is mogelijk, als je de juiste kruiden kiest. Download de keukenkruidenwijzer, te vinden op:

www.gezondheidsnet.nl

KWALITEITSKADER VERPLEEGHUIZORG OP SCHEMA

De taskforce Waardigheid en Trots heeft een concept Kwaliteitskader verpleeghuiszorg opgeleverd. De zorgorganisaties, patiëntenorganisaties, de beroepsvereniging en de toezichthouder zijn het erover eens dat de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen op een andere manier inhoud moet krijgen. Op 1 oktober 2016 moet de definitieve versie worden opgeleverd. De komende maanden worden meetinstrumenten ontwikkeld en komt er een leidraad voor de personeelssamenstelling. Het Zorginstituut ziet toe op dit proces waarin Actiz en V&VN

belangrijke spelers zijn. Ook de Inspectie is erbij betrokken. In de nieuwe aanpak wordt minder geregistreerd en is er minder controledruk. De bedoeling is dat professionals steeds peilen wat de wensen en behoeftes van cliënten zijn. Er komt meer ruimte voor maatwerk.

Bron: www.zorgvisie.nl

OUDERENZORG

Over de zorg voor ouderen wordt veel gesproken en geschreven. De vergrijzing stelt de samenleving voor financiële vraagstukken. Veranderende wetgeving en afname andere financiering hebben grote gevolgen voor ouderenzorg: zorgzwaarte van hen die intramurale zorg krijgen wordt hoger; instellingen moeten hun aandacht nog meer gaan richten op vastgoedbeheer en op hoe de bedden bezet gehouden kunnen worden; flexibilisering van arbeid wordt ingezet om kosten te drukken; mantelzorgers worden zwaarder belast, met mogelijke negatieve gevolgen voor de mantelzorger en de oudere voor wie hij/zij geacht wordt te zorgen; mensen 'vrezend' een verblijf in een verpleeghuis en dat wakkert de discussie aan over het mogen kiezen voor een voortijdig levenseinde. Het lijkt vaak alsof ouderen alleen maar een probleem vormen voor de samenleving, een probleem dat helaas niet opgelost kan worden en alleen maar geld kost. Kunnen we er ook anders naar kijken?

Lees meer op : www.zorgethiek.nl



OP WEG NAAR TWEEDELING IN DE HOORZORG

Iemand met hoorproblemen bezoekt een audicien en krijgt het hoortoestel dat hij via zijn verzekeraar vergoed krijgt. Iemand anders die meer te besteden heeft, komt met dezelfde hoorproblemen bij dezelfde audicien. Die kan zich een hoortoestel permitteren dat beter past bij zijn of haar haar leven. Alleen valt dit niet binnen de verzekerde hoor-categorie en wordt het dus niet of slechts deels vergoed.

Door het huidige zorgsysteem loopt de hoorzorg in ons land onnodig achter ten opzichte van andere landen in de wereld. Slechthorenden krijgen niet de zorg die ze nodig hebben. Het aantal slechthorenden dat afziet van vergoeding neemt sterk toe; de 'adequate hoorzorg' die zij geboden krijgen, biedt onvoldoende uitkomst.

Lees meer op: www.skipr.nl

HET NIEUWE FINANCIEREN IN DE ZORG: DE NL ZORGOBLIGATIE

Stel je voor, je kunt deelnemen in een mooi gebouw in de wijk, een gebouw met een sociale functie waar jij, of je familie of kennissen, direct baat bij hebben. Een overzichtelijk, niet te groot project, waarvan je dagelijks kunt zien hoe het gebruikt wordt. Binnenkort kunnen we obligaties kopen van zorgorganisaties: de NL zorgobligatie. Voor zorgorganisaties kan de zorgobligatie een uitkomst zijn om vernieuwingen in hun woon-zorgaanbod te financieren. Sterker nog, in een tijd waarin vrijwel het gehele zorgstelsel op de schop gaat, is het noodzakelijk om ook de financiering het zorgwonen te vernieuwen. De collectieve voorzieningen zijn niet meer heilig. De overheid trekt zich terug, de zorgondernemer moet zich steeds meer als 'gewone' ondernemer, maar dan wel met een maatschappelijke opdracht, gedragen.

Bron: www.actiz.nl

VERSCHILLENDE WOONVORMEN

Het voelt nergens op de wereld zo vertrouwd als in je eigen huis, je thuis. Ook, en misschien vooral, voor ouderen is de woning belangrijk. Het is een vertrouwde plek vol herinneringen, waar je dierbare spullen staan, waar je je veilig voelt en waar je op je gemak bent. Je thuis weerspiegelt je identiteit en voelt als een warme jas om je heen.

Het wekt dus geen verbazing dat ouderen de wens hebben om zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen huis te blijven wonen. In het verlengde hiervan is er nood aan diverse woonvormen die toelaten verschillende graden van verminderde zelfstandigheid op te vangen en te ondersteunen. Het is belangrijk dat ouderen voor woonoplossingen kunnen kiezen in functie van hun zorgbehoefte. Tussen 'blijven wonen waar je woont' en 'langer' verhuizen naar een verpleeghuis', bestaan veel mogelijkheden. Een standaardoplossing bestaat en volstaat niet meer. De diversiteit in woonoplossingen op latere leeftijd is enorm toegenomen. Het verschil tussen deze woonvormen zit vooral in hoe je samenleeft met medebewoners en burens.

Meer te vinden op: www.wonenna60.nl



VRIJWILLIGERS STAPPEN MET OUDEREN TERUG IN DE TIJD MET DE TIJDMACHINE

De Tijdmachine is een mobiele kamer, ingericht in de stijl van de jaren 60. In De Tijdmachine stappen ouderen onder begeleiding van getrainde vrijwilligers als het ware terug in de tijd. De ouderen luisteren muziek, zien spullen en lezen kranten uit de tijd dat ze dertigers waren en praten hierover met de begeleiders.

Op reis

De Tijdmachine 'reist' langs zorgorganisaties. In 2014 begon het project in Amsterdam. In 2016 zal in locaties van 8 zorgorganisaties in Noord-Holland de Tijdmachine ingezet worden dankzij de financiële en materiële steun van verschillende organisaties.

Bezoek de website van de Stichting De Tijdmachine.

DE ZORG OP ZIJN KOP

Uit de ideeën van Machteld Huber over positieve gezondheid volgt dat spiritualiteit, zingeving en sociale vaardigheden net zo belangrijk zijn als fysiek welbevinden. Machteld Huber zet met haar definitie van positieve gezondheid in toenemende mate de wereld op zijn kop. Te beginnen met de gezondheidszorg. In essentie is haar boodschap simpel en toch baanbrekend.

Gezondheid definieert zij als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Daarbij onderscheidt zij zes thema's: lichaamsfuncties, mentale functies en beleving, de spiritueel-existensiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren. Huber heeft die niet verzonnen, het zijn – zo toonde haar wetenschappelijk onderzoek aan – de gedeelde opvattingen van de gemiddelde patiënt in Nederland.

Het zijn drie thema's meer dan de Wereldgezondheidsorganisatie WHO sinds 1948 hanteert als definitie (psychisch, fysiek en sociaal welbevinden – en toen nog als statische toestand). Zelfs van die drie sturen wij vooral op de eerste twee. Het wordt nog interessanter als Huber een paar open deuren intrapt waar wij allen blind voor zijn geworden. Wetenschappelijk heeft zij ook aangetoond, dat elke verplegende en verzorgende dat allemaal bijna nét zo belangrijk vindt als patiënten. Echt interessant wordt het pas dat haar onderzoek constateert dat beleidsmakers, jongvolwassenen en academici slechts één van de zes thema's echt belangrijk vinden: de lichaamsfuncties. Dit wordt op afstand gevolgd door aandacht voor mentale functies, kwaliteit van leven en ADL. En laten nu precies beleidsmakers over het algemeen jongvolwassen en academisch geschoold zijn.

Daarmee is nu wetenschappelijk aangetoond wat elke serieuze patiënt (ook aan den lijve ervaart: dat vijf van de voor patiënten belangrijke thema's onvoldoende aan bod komen. Totdat je serieus ziek wordt: vanaf dan ziet iedereen het licht!

Meer lezen op www.skipt.nl de zorg op zijn kop.



OVERZICHT GOEDE VOORBEELDEN LANGDURIGE ZORG

Zorginzicht.nl verzamelt goede voorbeelden en verbeterprojecten in de langdurige zorg en maakt deze voor iedereen zichtbaar en makkelijk vindbaar. Zo weet de zorgprofessional welke manieren anderen hebben gevonden om de zorg te verbeteren.

Op Zorg voor Beter staat ook een overzicht van erkende interventies. Deze worden bovendien opgenomen in de kwaliteitsbibliotheek van Zorginstituut Nederland. Een commissie van onafhankelijke experts beoordeelt de interventies. Er is een commissie voor de ouderenzorg en een voor de gehandicaptenzorg. De commissie beoordeelt de interventie op kwaliteit en de beschrijving van uitvoeringsvoorwaarden. De commissie kan een interventie erkennen als 'goed onderbouwd' of effectief'.

Zoek op: www.Zorginzicht.nl

ANNE-MEI THE PLEIT VOOR EEN SOCIALE BENADERING VAN DEMENTIE

Met de diagnose 'dementie' is de dokter vaak uitgepraat. Want genezing is niet mogelijk. Cliënten vallen in een zwart gat. Terwijl het juist zo belangrijk is om te leren omgaan met de ziekte, in de periode dat men thuis woont. Anne-Mei The hield een pleidooi voor een sociale benadering van dementie, tijdens de Zorginstituut Lezing op 6 april 2016.



Anne-Mei The constateert dat het huidige dementiedebat wordt gedomineerd door drie zuilen:

1. De diagnose en onderzoek naar medicatie voor dementie
2. De vraag of euthanasie is toegestaan bij dementie
3. En het verpleeghuis, en de taaie kwaliteitsdiscussie over dementiezorg in verpleeghuizen

SOCIALE BENADERING VAN DEMENTIE

Volgens Anne-Mei The gaat het in een sociale benadering van dementie om drie vragen:

1. Wat verandert er in mij? Ofwel het breindefect
2. Hoe ga ik daarmee om?
3. Welke gevolgen heeft dit voor sociale relaties?

Meer lezen: www.zorgvoorbeter.nl

ONDERZOEK NAAR CASEMANAGEMENT DEMENTIE

Op verzoek van VWS doet bureau HHM momenteel onderzoek naar het casemanagement dementie. Aanleiding voor deze vraag is het signaal dat casemanagement dementie niet overal in Nederland even goed geregeld en/of beschikbaar is. Er is namelijk grote lokale variatie in de uitvoering. In het voorjaar van 2015 heeft het ministerie van VWS een evaluatieonderzoek laten uitvoeren naar de inkoop, uitvoering en borging van ketenzorg en casemanagement bij dementie vanuit het perspectief van de ketenregisseur. Vanuit het perspectief van de cliënt en aanbieder is op dit moment echter beperkt zicht op de kwaliteit. Op www.dementie.nl leest u meer over de mogelijkheden van persoonlijke begeleiding en coaching voor mensen met dementie en hun omgeving.

Bron: www.actiz.nl

WET KWALITEIT, KLACHTEN EN GESCHILLEN ZORG (WKKGZ)

De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt. En wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De wet is op 1 januari 2016 ingegaan.

Bron: www.rijksoverheid.nl

WLZ STAAT VOOR WAARDIGE LIEFDEVOLLE ZORG

We halen 'waardigheid' er meestal bij als het om een appèl gaat, een aanklacht of waarschuwing er wat aan de hand is. Maar wat is waardigheid? Een kort filosofisch uitstapje. 'Waardigheid' heeft twee grondbetekeningen. De eerste is universeel geldig: alle mensen hebben menselijke waardigheid. Sinds Kant is het voornaamste argument daarvoor dat de mens als enige een rede en moreel besef heeft. Daarvóór - en voor veel mensen nog steeds - was de opvatting dat God de mens naar zijn evenbeeld geschapen heeft een belangrijk argument voor universele menselijke waardigheid. De tweede betekenis wordt door de Zweedse filosoof Lennart Nordenfeldt 'waardigheid van identiteit' genoemd. Deze komt tot stand in een sociale interactie: je hebt een eigen identiteit, die zich vormt in de omgang met andere mensen. Beide soorten waardigheid zijn belangrijk: de eerste is voor iedereen gelijk, de tweede voor iedereen verschillend.

Verder lezen op: www.vilans.nl



ZN/ZORGKANTOREN PUBLICEREN CONTOUREN WLZ INKOOPKADER 2017

Zorgverzekeraars Nederland en zorgkantoren hebben de contouren van het inkoopkader Wet langdurige zorg (Wlz) 2017 bekend gemaakt op hun sites. Op 1 juni 2016 heeft de publicatie van het landelijke kader en regionale inkoopbeleid plaatsgevonden. Uitgangspunten: voor de zorginkoop 2017 is doorontwikkeling van het landelijke inkoopkader en het dialoogmodel uit 2016 de centrale lijn. Zorgkantoren willen werk maken van meer keuzevrijheid en maatwerk voor de cliënt. De uitgangspunten van 2016 blijven voor zorgkantoren van kracht: cliënt centraal, zichtbaar zorgkantoor, in dialoog komen tot maatwerk, geen onnodige administratieve lasten en doelmatigheid.

Bron: : www.actiz.nl

MELDPUNT JUISTE LOKET

De website Wlz-overgangsrecht.nl is nu uitgebreid. Deze site van VWS bevat informatie over nog lopende overgangsrechten in de langdurige zorg en informatie over de afbakening tussen de zorgwetten. Het gaat daarbij om situaties waarin niet altijd direct duidelijk is onder welke zorgwet bepaalde zorg valt, en waarover veel vragen binnen komen bij het Meldpunt Juiste Loket. Heeft u als cliënt nog vragen over uw overgangsrecht of over de veranderingen in de zorg? Dan kunt u ook terecht bij Meldpunt Juiste Loket. Deze helpdesk wordt bemenst door Per Saldo en Ieder(in) en is mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS. De medewerkers van het meldpunt geven u informatie en advies, en nemen zo nodig contact op met het ministerie van VWS of het CIZ.

Bron: www.zorgkennis.net

BEVOORSCHOTTING WLZ 2017

VWS heeft bevestigd dat de bevoorschotting in de Wlz voor 2017 gewoon gehandhaafd blijft. ActiZ heeft al langere tijd richting VWS aangegeven dat dit voor de leden belangrijk is, gelet op de vele veranderingen in de zorg en de gevolgen daarvan voor de liquiditeitspositie van zorgaanbieders. Het schrappen van de bevoorschotting in de Wlz zoals ook al in de wijkverpleging en Wmo (afhankelijk van gemeenten) komt in 2017 te vroeg, zeker nu banken minder genegen zijn om extra werkkapitaal te verschaffen. Bovendien moeten zorgorganisaties al meer voorschieten nu de te 'verdienen' opslagen vaak pas achteraf worden vergoed. ActiZ vindt dat dit, als de bevoorschotting wordt afgeschaft, goed voorbereid moet worden en samen moet lopen met de invoering van persoonsvolgende bekostiging.

Bron: : www.actiz.nl

AANPASSING EINDDATUM AWBZ-AANSPRAAK

Had een cliënt op 31 december 2014 een geldige AWBZ-verblijfsindicatie? En is dit zorgzwaartepakket (ZZP) voor zorg met verblijf ook geldig in de Wet langdurige zorg? Dan hebben deze cliënten rond de afgelopen jaarwisseling 2015-2016 een brief van het CIZ ontvangen waarin staat dat de geldigheidsduur van het indicatiebesluit is aangepast aan de Wet langdurige zorg (Wlz).

Meer lezen op: www.ciz.nl

MELDPlicht DATALEKKEN

Sinds 1 januari 2016 is de nieuwe Wet meldplicht datalekken in werking getreden. Deze wet is opgenomen in de Wet bescherming persoonsgegevens, die geldt voor alle organisaties die werken met persoonsgegevens. Wat betekent deze wet voor u als lid van ActiZ, wat dient u te doen, wat is de Wet meldplicht

datalekken? De Wet meldplicht datalekken is verankerd in een nieuw artikel 34a van de Wet bescherming persoonsgegevens (hierna: Wbp). Het gaat dus niet om een compleet nieuwe wet. Wel legt de wetgever met deze wijziging van de Wbp een extra focus op het nemen van maatregelen mocht een beveiligingsincident en/of een datalek binnen uw organisatie zich (dreigen) voor te doen.

Bron: www.actiz.nl

GEMEENTEN VERPLICHT OM EIGEN BIJDRAGE WMO TE MELDEN

Nederlandse gemeenten zijn voortaan verplicht om de eigen bijdrage in de Wmo aan hun inwoners te melden. De Tweede Kamer stemde in met een motie van D66 om dit te regelen. De motie volgt op een discussie over de eigen bijdrage. Toen bleek dat veel mensen die zorg nodig hebben daar niet om vragen vanwege de hoge bijdrage. Bovendien kwam uit onderzoek van vakblad Binnenlands Bestuur naar voren dat gemeenten hun inwoners niet voldoende inlichten over de hoogte van de eigen bijdrage. De motie die nu is aangenomen, verplicht gemeenten om inwoners in te lichten over de hoogte van de eigen bijdrage in de Wmo. Mensen die zorg mijden vanwege een te hoge eigen bijdrage, moeten door het ministerie van VWS goed in de gaten worden gehouden. Ook worden gemeenten nu verplicht om hun inwoners in te lichten over ondersteuning die ze kunnen krijgen als ze de eigen bijdrage niet kunnen betalen. Ook een motie van de PvdA en de VVD, onderzoek naar het voorkomen van zogenoemde stapelfacturen, werd aangenomen.

Bron: www.zorgvisie.nl



VERPLICHTE AANLEVERING KWALITEITSGEGEVENS

Elk jaar wordt tripartiet door aanbieders (ActiZ, BTN), cliëntvertegenwoordigers (NPCF) en verzekeraars (ZN) vastgesteld welke kwaliteitsgegevens wettelijk aangeleverd moeten worden door zorgorganisaties aan het Zorginstituut Nederland voor opname in het Openbaar Databestand. Dat wordt apart gedaan voor de Langdurige zorg (Wlz) en voor de Wijkverpleging (Zvw). Lees de stand van zaken met betrekking tot de kwaliteit uitvraag op: www.actiz.nl

LANGER ZELFSTANDIG WONEN

Het gaat goed met 'langer zelfstandig wonen'. Althans: dat concludeert het Aanjaagteam langer zelfstandig wonen na zo'n 360 werkbezoeken aan gemeenten, HLZ-regio's (hervorming langdurige zorg), woningcorporaties, zorgorganisaties en -koepels, zorgkantoren, verzekeraars en marktpartijen. Het Aanjaagteam van Marnix Norder presenteerde 31 maart 2016 zijn bevindingen en aanbevelingen aan het kabinet. Aedes en ActiZ reageren kritisch op de uitkomsten omdat er nog steeds overheidsregels zijn waardoor corporaties en zorgaanbieders ouderen geen geschikte huisvesting kunnen bieden. Over de regierol die het Aanjaagteam bepleit voor gemeenten en zorgkantoren is geen discussie: het zal helpen als zij met corporaties, zorgaanbieders en marktpartijen meerjarenafspraken maken over langer zelfstandig wonen.

Bron: www.kcwz.nl

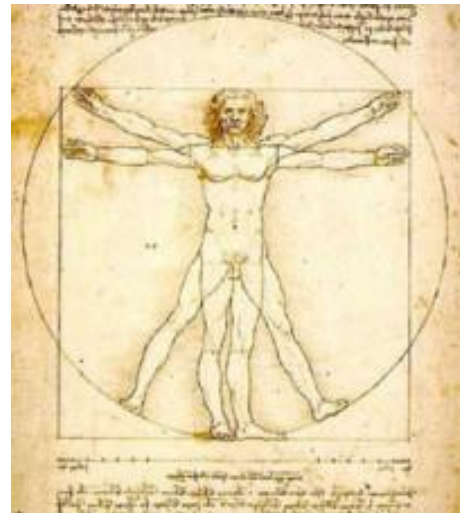
VAN PATIËNT NAAR PERSOON

De materialistische benadering van gezondheid en ziekte heeft spectaculaire revoluties in de geneeskunde gebracht, maar leidt ook tot 'oplossingen' waar mensen niet beter van worden.

Een herontdekking van de betekenis van gezondheid en ziekte kan zowel voor patiënten als zorgverleners leiden tot zinnvollere zorg.

Gezondheid werd in de oudheid en middeleeuwen veelal beschouwd als een natuurlijk evenwicht tussen lichaam, ziel en omgeving. Dat veranderde in de zeventiende eeuw, toen wetenschappers en filosofen als René Descartes, William Harvey en Herman Boerhaave het lichaam gingen zien als een apparaat en ziekte als een mechanisch defect. Het dualisme tussen lichaam en ziel leidde tot een boedelscheiding: artsen hielden zich bezig met het lichaam, priesters met de ziel.

Lees meer op: www.ZonMw.nl



CRUIFFS WIJSHEID VOOR DE ZORG

De uitspraak 'Zonder de bal te raken kun je ook een goede wedstrijd spelen', betekent dat een medewerker in de zorg juist door minder te doen, meer kan betekenen voor het welbevinden van de cliënt. Door: Gert van Leeuwen

Bron: www.skipr.nl

NIEUWE FRAUDECHECK PGB

Staatssecretaris Martin van Rijn (VWS) wil een deel van de noodmaatregelen intrekken die nodig zijn om de uitbetaling van het persoonsgebonden budget (pgb) goed te laten verlopen. Nog voor de zomer wordt weer volledig gecontroleerd of de declaraties en zorgovereenkomsten deugen, schrijft Van Rijn aan de Tweede Kamer. De bewindsman zet die stap omdat het beeld bij de uitbetaling van het zorggeld waarmee chronisch zieken en gehandicapten zelf hun zorg kunnen inkopen volgens hem stabiel blijft. Het pgb-systeem veranderde in 2015. Gemeenten kregen de regie en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) werd verantwoordelijk voor de uitbetaling van pgb's. De eerste maanden regende het klachten van mensen die hun geld niet of te laat kregen. Om de betalingen niet verder te vertragen werd daarom minder streng gecontroleerd.

Waarschuwingsregister

Inmiddels wordt gewerkt aan een zogeheten waarschuwingsregister waarin onder meer zorgverzekeraars en gemeenten informatie kunnen uitwisselen over bewezen gevallen van fraude met zorggeld. Het register moet in 2017 operationeel zijn, aldus Van Rijn.

Lees meer op: www.zorgvisie.nl

WEETJES

HULP NODIG BIJ EEN KLUS IN HUIS OF TUIN? DIT ZIJN DE MOGELIJKHEDEN.

Heeft u op hoge leeftijd een klus in huis of tuin die u zelf niet kunt uitvoeren? En kunt u of wilt u de hulp van familie, vrienden of burens niet (altijd) inschakelen? Er zijn meer oplossingen dan u denkt.

Meer informatie op: www.Alleszelf.nl

ZORG-AU PAIR: ZO Kiest U INTENSIEVE, INWONENDE ZORG IN EIGEN HUIS

Bent u op hoge leeftijd en hebt u thuis intensieve zorg nodig? Of zorgt u dag en nacht voor iemand die niet naar een zorginstelling kan of wil verhuizen? Denk dan eens aan een zorg-au pair. Zorg-au pairs wonen bij u in huis en pakken taken op waar de reguliere thuiszorg niet aan toekomt of niet voor bedoeld is. Lees over de mogelijkheden, vergoeding, voor- en nadelen en adressen om een zorg-au pair in te schakelen.

Meer informatie op: www.Alleszelf.nl

NIEUWS VAN BUITEN

Klooster Bejaardenoord Alverna heeft per 1 januari 2016 haar activiteiten overgedragen aan de thuiszorgorganisatie De ZorgSpecialist. Daarmee komt voor de zusters Franciscanessen van Aerdenhout een afronding van de zorg aan haar medezusters en wordt het KBO afgesloten. Er is reeds goede ervaring opgedaan in de extramurale dienstverlening door de ZorgSpecialist. Een voortzetting van de samenwerking wordt door de zusters met vertrouwen tegemoet gezien.



AGENDA

STUDIEDAG

Op woensdag 28 september 2016 zal een studiedag worden georganiseerd door de commissies COR, FKR en PIN. Het thema voor deze studiedag zal "Immaterieel en materieel religieus erfgoed" zijn. Wij zijn momenteel druk bezig om de laatste onderdelen van het programma in te vullen en hierover zult u op een later tijdstip nader worden geïnformeerd. Dan zal ook een aanmeldingsformulier worden meegezonden maar u kunt nu alvast de datum in uw agenda noteren. De studiedag zal weer in de Verkadefabriek te 's-Hertogenbosch worden gehouden.

Workshop In gesprek over levensvragen met De Verhalencirkel

Op 23 juni 2016 organiseert Bureau Kwiek de workshop 'In gesprek over levensvragen met de Verhalencirkel'. Ieder mens heeft wel vragen naar de zin van het bestaan. Het is belangrijk om levensvragen te delen met anderen. Maar hoe ga je hierover in gesprek? In deze workshop krijgt u handvatten aangereikt om het gesprek over levensvragen soepel op gang te brengen met behulp van de Verhalencirkel.

Dit praktische hulpmiddel is ontwikkeld voor de palliatieve zorg. Na het volgen van deze workshop kunt u de opgedane kennis en ervaring overdragen aan collega's.

Tijdstip: 13.00 - 16.00 uur. De workshop wordt gegeven door Bureau Kwiek op het atelier van Bureau Kwiek in Maarssen. Op verzoek kan de workshop ook georganiseerd worden voor een groep op uw eigen locatie.

Bron: Bureau Kwiek
www.agora.nl

BOEK EN PUBLICATIES

OUDEREN IN ZORGHUIZEN: IN GESPREK OVER DE KWALITEIT VAN VERPLEEGHUISZORG

Om het gesprek over goede verpleeghuiszorg ook binnen de muren van alle verschillende woonvormen te stimuleren, is van het rapport 'Ouderen in zorghuizen: broze mensen én leefplezier' van Jan Coolen een handzaam boekje gemaakt. De visie is aangevuld met voorbeelden uit de praktijk en een checklist voor het gesprek tussen bewoners, mantelzorgers, vrijwilligers en zorgprofessionals. Het boekje is nu te downloaden en binnenkort ook in fysieke vorm te bestellen via:

www.waardigheidentrots.nl

GRATIS DOWNLOAD: JURIDISCHE ASPECTEN BIJ FAMILIEPARTICIPATIE

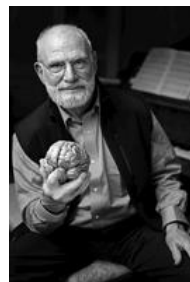
Wat mogen mantelzorgers en vrijwilligers wel en niet doen in de zorgverlening? Je leest er alles over in de nieuwe publicatie van Vilans: 'Grenzen verkennen; wettelijke en juridische aspecten in het samenspel tussen informele en formele zorg'.

Informatie te vinden op: www.vilans.nl

DANKBAARHEID

Oliver Sacks schreef in zijn laatste jaren vier essays over ouderdom, ziekte en de naderende dood in de New York Times. Deze essays zijn na zijn overlijden gebundeld in 'Dankbaarheid'. Uitgeverij De Bezige Bij. ISBN 978 90 23 497912.

Bron: *Dankbaarheid*. Oliver Sacks.



SPIRITUELE BEHOEFTE

In de palliatieve terminale zorg wordt ernaar gestreefd dat iemands laatste periode zo comfortabel mogelijk is. Maar hoe te bewerkstelligen dat iemand niet alleen lichamelijk en psychosociaal, maar ook spiritueel gezien goed sterft? En begrijpen betrokkenen elkaar als het over de spirituele dimensie gaat?

Uit praktijkervaringen blijkt dat sommige mensen meer dan anderen gevoelig zijn voor signalen van spirituele nood. Het blijkt dat sommigen signalen totaal missen en anderen signalen oppikken waarvan de interpretatie achteraf niet bleek te kloppen. Deze publicatie is de derde in een reeks van publicaties van de Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland. De publicatie is te bestellen bij VPTZ voor €7,50.

Zie: www.zorgethiek.nu



HENDRIK GROEN

Hendrik Groen begon zijn eerste dagboek op de literaire website TORPEDO MAGAZINE, waarna Meulenhoff voorstelde er een boek van te maken. Het succes van POGINGEN IETS VAN HET LEVEN TE MAKEN - er is een heuse Hendrik Groen-fanclub, de vertaalrechten zijn verkocht aan meer dan 25 landen, en er komt een tv-serie - heeft hem geïnspireerd tot het schrijven van een vervolg, dat begin 2016 zal verschijnen. Zelf zegt hij over zijn romans: 'Geen zin is gelogen, maar niet elk woord is waar.'

CHECKLIST GOEDE VERPLEEGHUISZORG

Wat is goede zorg voor bewoners? Wat moeten woonzorgcentra doen? In dit handzame boekje staat een visie op goede verpleeghuiszorg. Met de bijbehorende checklist kunnen medewerkers met bewoners en familie in gesprek gaan over het verbeteren van de kwaliteit. Download het boekje met checklist op: www.zorgvoorbeter.nl

REACTIES EN SUGGESTIES

U kunt uw zorginstelling voor religieuze profileren in het COR-Nieuws in onze rubriek "Zicht op Zorg". Ook nieuws uit uw organisatie, zoals een fusie, verhuizing, opening of een nieuwe directie kan via ons bekend gemaakt worden in de wereld van religieuze en zorg. Mail uw berichten naar: cor@knr.nl

U kunt de COR telefonisch bereiken via het secretariaat van de KNR, telefoon: 073-6921321.

VOLGENDE COR-NIEUWS

Het volgende COR-Nieuws wordt begin juli 2016 verzonden. De deadline voor de volgende editie is 18 juni 2016.

COLOFON

Het COR-Nieuws is een tweemaandelijks nieuwsbrief van de KNR op het gebied van ouderenzorg aan religieuze. Deze nieuwsbrief wordt kosteloos toegestuurd aan voormalige leden van de VOR (Vereniging Ouderenzorg Religieuze), aan religieuze instituten en aan belangstellenden die actief zijn op het gebied van ouderenzorg aan religieuze. U kunt u aanmelden via cor@knr.nl, of schriftelijk via het adres van de KNR: COR, Postbus 111, 5201 AC 's-Hertogenbosch.

Het COR-Nieuws is ook digitaal te verkrijgen, in plaats van óf naast de papieren versie. De digitale versie is te vinden op de website van de KNR www.knr.nl op de pagina van de commissie COR. U kunt ook een verzoek sturen om de nieuwsbrief digitaal te ontvangen op uw e-mailadres. Stuur daarvoor een berichtje naar cor@knr.nl.

Het COR-Nieuws is samengesteld door Karin Bos stafmedewerkster binnen de KNR. De lay-out en opmaak zijn verzorgd door Anouschka Vente Secretaresse binnen de KNR.