

# COR-NIEUWS

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

NUMMER 2017-4, AUGUSTUS 2017



## INHOUD

Inhoud .....	1
Aan het woord .....	1
Samen Beslissen in het verpleeghuis .....	2
Hulp bij zelfdoding is vooral een discussie over autonomie.....	3
Project Dementie en muziektherapie.....	3
Praat over de laatste levensfase .....	4
De MantelScan helpt mij die lastige vragen te stellen' .....	4
Mijn hart .....	4
Een verrassende les uit het Hindoeïsme ....	5
Dames The-blik.....	5
'Betere ouderenzorg vraagt andere inzet hbo-verpleegkundigen'.....	5
Budgethouder moet transitievergoeding betalen aan zorgverlener.....	6
Manifest voor MÁXIMAlle zorg!.....	7
Wegwijzer zorgvernieuwing .....	8

Papieren regels zitten palliatieve zorg in de weg .....	8
Wensen ActiZ leden verwerkt in nieuwe rapportage ZorgkaartNederland.....	8
Wouter van Soest nieuwe directeur ActiZ..	8
Pastorale colomn .....	9
Agenda .....	10
Positionering en bekostiging specialist ouderengeneeskunde naast de huisarts ...	10
Boeken.....	10
Ingekomen reacties en suggesties .....	11
Reacties en suggesties .....	11
Volgende COR-Nieuws.....	11
Colofoon.....	11

## AAN HET WOORD

### **Voltooid leven en compassie**

Wanneer is een leven voltooid? Kun je dat eigenlijk ooit wel zeggen, dat je leven voltooid is? Ik las recent het boekje 'Mijn heldere afgrond' van Christian Wiman. Hij schrijft daarin: "Radicale verandering is en blijft in ons een mogelijkheid tot onze laatste ademtocht." Er zijn altijd nieuwe kansen. Onze ontwikkeling staat nooit stil. Wij zijn nooit af. Nooit voltooid. Nooit klaar. Maar... je kunt er wel klaar mee zijn. En precies op deze manier wordt de term voltooid leven tegenwoordig veelal gebruikt; namelijk om uit te drukken dat je de dagen zat bent. Dat het leven je teveel is en dat je het niet meer kunt opbrengen. In de afgelopen jaren heb ik promotieonderzoek gedaan naar deze ervaring van voltooid leven.

Mijn onderzoek heeft laten zien dat de essentie van het fenomeen 'voltooid leven' kan worden omschreven als een kluwen van onvermogen en onwil om nog langer verbinding te maken met het leven. Dit proces van losraken en vervreemding (van de wereld, anderen en jezelf) levert permanente innerlijke spanning en verzet op en versterkt het verlangen om het leven te beëindigen. In het maatschappelijk debat over voltooid leven wordt – door zowel voor- als tegenstanders voor hulp bij zelfdoding bij voltooid leven – voortdurend een appel gedaan op onze barmhartigheid, ons vermogen tot compassie. Maar wat betekent compassie eigenlijk? Wat bedoelen we met compassie in deze context? Volgens de religiewetenschapper Karen Armstrong is compassie "onze drijfveer om ons onvermoeibaar in te zetten voor het verzachten van het leed van onze medeschepselen, om terug te treden uit het middelpunt van onze wereld en een ander voor het voetlicht te plaatsen, en om recht te doen aan de onschendbare heiligheid van ieder mens, en een ieder – zonder enige uitzondering – te behandelen met volstrekte waardigheid, billijkheid en respect." Het principe van compassie doet een beroep op ons om een ander te behandelen zoals wij zélf behandeld willen worden. Compassie is een weg van mededogen. Het is meer dan interesse of bezorgdheid. En compassie is ook meer dan actiegerichte houding, - van hup aan de slag - om het leed uit de weg te ruimen. Compassie begint niet in de doemodus. Het is allereerst invoelen en meeleven met datgene wat de ander overkomt. Met de woorden van hoogleraar Andries Baart: "Het vereist dat we stil kunnen staan bij dat wat de ander meemaakt, dat we het niet mooier maken, en zeker ook niet bagatelliseren en wegmoffelen, maar dat we de tragiek – zoals de ander die beleeft – voluit erkennen en onder ogen zien." In de gesprekken met ouderen hoorde ik echter regelmatig dat zij zich vaak niet

gehoord voelden als zij iets wilden delen over hun worsteling met het leven. Sterker nog, de ervaring was vaak dat naasten dan beginnen over het mooie uitzicht vanuit hun woonkamer. Of dat ze zich gelukkig mogen prijzen met zulke lieve kinderen die zaterdag weer langs komen. Er wordt gereageerd, in plaats van geluisterd. Maar daarmee wordt ook iets weggemaakt. Veel naasten blijken het lastig te vinden om het uit te houden bij de vaak complexe, ambivalente en soms sombere verhalen. Ernaar luisteren en je ermee verbinden vraagt een bepaalde weerbaarheid. Het doet een beroep op onze eigen kwetsbaarheid. Durf je een antwoord schuldig te blijven? Kun je het uithouden bij het geworstel van de ander, en bij je eigen ongemak van niet-weten, in een poging de ander te begrijpen en mee te voelen? Want pas wanneer luisteren om te reageren, verandert in luisteren in een poging om te begrijpen, dan pas ontstaat er echt contact.

*Els van Wijngaarden*



## SAMEN BESLISSEN IN HET VERPLEEGHUIS

---

Hoe verloopt het proces van samen beslissen in het verpleeghuis bij patiënten met dementie? Hoe wordt de (wettelijk of gevolmachtigde) vertegenwoordiger, vaak mantelzorger, van deze patiënten betrokken bij behandelingsbeslissingen, en in het bijzonder bij het voorschrijven van medicatie?

Veel patiënten met dementie worden in de laatste fase van hun leven opgenomen met neuro-psychiatrische symptomen, zoals agressie of depressie.

Wat is de best passende behandeloptie voor deze patiënt: medicatie of bijvoorbeeld een psychosociale interventie? Hoe kan een arts het behandelbeleid bespreken om vervolgens samen hierover te kunnen besluiten? Welke rol heeft de vertegenwoordiger van de patiënt hierbij? Om onder andere deze vragen te beantwoorden gaat binnenkort een project van start, gesubsidieerd door ZonMw. Programma Samen Beslissen & Verstandig Kiezen.

Kijk op: [www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

## HULP BIJ ZELFDODING IS VOORAL EEN DISCUSSIE OVER AUTONOMIE

Hulp vragen bij zelfdoding: Paul Schnabel is van mening dat mensen zelf de vrijheid moeten hebben om hun leven te beëindigen. Zelfmoord noemt hij een vrijheid, maar geen recht. Dit betekent dat anderen ook geen plichten hebben. Als mensen om hulp bij zelfdoding vragen, en je wilt deze hulp wettelijk regelen, dan komt de overheid in beeld. Het is erg belangrijk dat we in de zorg de angst voor verval, afhankelijkheid en bijvoorbeeld dementie bespreekbaar maken. Dit kan de huisarts doen, maar ook een verzorgende. Het gaat erom dat deze zaken in vertrouwen en openheid besproken kunnen worden.

Mocht dit leiden tot een verzoek tot euthanasie, dan hebben betrokkenen daar door de gesprekken vaak een beter gevoel bij.

Lees meer op: [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

## PROJECT DEMENTIE EN MUZIEKTHERAPIE

Muziektherapie wordt steeds vaker toegepast bij mensen met dementie. Het kan de kwaliteit van leven van zowel de persoon met dementie als de mantelzorgers aanzienlijk verbeteren. Zowel in verpleeghuizen als thuis. Op dit moment worden de mogelijkheden van muziektherapie voor deze doelgroep onvoldoende benut. Hiervoor zijn twee oorzaken aan te wijzen. Allereerst is de innovatie op dit gebied erg versnipperd. Daarnaast worden dit soort interventies niet in de thuissituatie toegepast. In het project 'Dementie en muziektherapie' worden muziektherapeutische interventies geïmplementeerd in de zorg in Nederland. Doel van dit project is dat innovaties op het gebied van muziektherapie breder ingezet gaan worden voor burgers met dementie. Zowel in de thuissituatie, als voor mensen die in een zorginstelling wonen. De Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie (NVvMT) en VitaValley hebben Reliëf en Dirkse Anders Zorgen (DAZ) gevraagd om op 40 locaties in de ouderenzorg de implementatie van deze interventies te ondersteunen en te begeleiden. Meer weten over dit project? Wilt u deelnemen aan dit project als zorginstelling of muziektherapeut? Neem dan contact op via: [info@vitavalley.nl](mailto:info@vitavalley.nl).

Bron: <http://www.relief.nl>

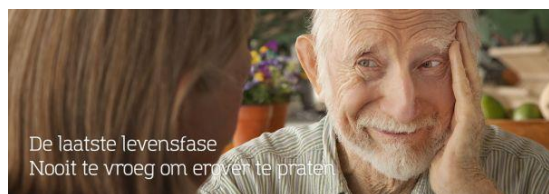


## PRAAT OVER DE LAATSTE LEVENSFASE

---

Vroeg of laat krijgt ieder mens met de dood te maken. Toch praten de meeste mensen maar weinig over deze laatste fase van het leven. Het is ook niet gemakkelijk, daarom geeft de website [ikwilmetjepraten.nu](http://ikwilmetjepraten.nu) verschillende tips en mogelijkheden om met elkaar in gesprek te gaan. Het biedt handvatten, informatie en activiteiten aan een breed publiek en aan professionals om de gedachten over de invulling van de laatste fase van het leven vorm te geven. Als u van een ander weet welke wensen er zijn, is de kans groter dat ze ook daadwerkelijk gerealiseerd worden. [www.ikwilmetjepraten.nu](http://www.ikwilmetjepraten.nu)

Bron: [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)



## DE MANTELSCAN HELPT MIJ DIE LASTIGE VRAGEN TE STELLEN'

---

Een eerste gesprek met iemand die zich aanmeldt voor de thuiszorg vinden ze misschien nog het meest belangrijk. Wijkverpleegkundige Annette Cuijpers en haar leidinggevende Yolanda Verstegen van zorgcentrum Laverhof in Heeswijk gebruiken hiervoor sinds 2012 de MantelScan van Movisie. Dit is een tool om de zorg rondom de cliënt zo goed mogelijk in kaart te brengen. De MantelScan biedt inzicht in de kracht van het informele netwerk van een zorgvrager en in risico's op overbelasting van de mantelzorgers. In één uur tijd worden vijf stappen doorlopen. De MantelScan wordt afgesloten met een advies om de overbelasting van mantelzorgers te verminderen en het mantelzorgnetwerk van de zorgvrager te versterken.

Lees het artikel op: [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)

## MIJN HART

---

De man van negentig liet me nu toch maar eens komen. Hij had al een tijdje pijn op de borst en had gehoord dat dit op hartklachten kon duiden. Hij vertelde dat hij niet langer de verantwoordelijkheid kon dragen om het maar zo te laten. "Hoe bedoelt u dat", vroeg ik hem. De reden van zijn verzoek intrigeerde me. Meestal willen mensen van hun klachten af of willen ze een antwoord op onzekerheid. Soms word ik gebruikt om de strijd tussen twee echtelieden te beslechten ("zie je wel, de dokter zegt het ook") en soms wil iemand dat ik hem ontsla van zijn verantwoordelijkheid ("zo kan ik toch niet werken?"). Maar nu wil iemand niet langer verantwoordelijkheid dragen om niets aan zijn klachten te doen. De man was voorbereid om mijn vraag. "Mijn kinderen dokter, die kan ik dat niet aandoen. Stel dat mij wat gebeurt." "Wat dan?" stelde ik mij onnozel op (tip aan jonge dokters: wees dom, dan krijg je betere antwoorden. Mensen worden onzeker van slimme vragen en gaan dan rare dingen zeggen). "Nou, dan zou ik dood kunnen gaan en dat kan ik mijn kinderen niet aan doen." Opnieuw dom: "maar u zult toch een keer dood moeten gaan?" "Dan zadel ik ze voor altijd op met een slechte vader, ik weet niet of ik het wel goed heb gedaan." "U zou het ze eens kunnen vragen, maar ik denk dat u het antwoord al weet?" "Ja, dat klopt, ze vinden dat ik niet moet zeuren, ze vinden mij een goede vader." Tegen beter weten in bleef hij in leven om een schuld af te lossen die al lang was afgelost. Hield hij zich hiermee op de been? Zijn angst om dood te gaan zocht voorlopig nog houvast leek het. Wat als hem dit motief werd ontnomen? Het zou hem koud om zijn hart worden denk ik.

Peter Leusink, huisarts

[www.zorgethiek.nu](http://www.zorgethiek.nu)

## EEN VERRASSENDE LES UIT HET HINDOEÏSME

---

Levensbeschouwelijke krachtenbundeling voor zorg. "We vergeten het wel eens in onze Hollandse zelfgenoegzaamheid, maar de overgrote meerderheid van de wereldbevolking leeft in verbondenheid met een religieuze traditie. Omdat de zorg voor ouderen die ongeneeslijk ziek zijn op veel plaatsen in de wereld veel te wensen overlaat, is in Italië het idee geboren de grote wereldreligies aan te sporen om hun maatschappelijke invloed te doen gelden op dit vlak. Hoe zet je zoiets in beweging? Door een charter te schrijven met een programma waar kort en krachtig in staat wat er verbeterd zou kunnen worden, dit door een brede groep van deelnemers te laten ondertekenen, en dan langs alle grote religieuze wereldleiders te gaan om aandacht hiervoor te vragen.

Lees op: [www.zorgethiek.nu](http://www.zorgethiek.nu)

## DAMES THE-BLIK

---

"Ooit bedacht welke uitwerking een witte slab om de nek van een oudere op zijn gevoel van waardigheid en trots heeft? 't Zijn de kleine dingen die het 'm doen." De dames THE, Tineke van den Klinkenberg en Hetti Willemse, gaan onverwachts op zorgvisite bij verpleeghuizen en woonzorgcentra door heel Nederland. Ze beoordelen de huizen op het 'thuis voelen' en kijken ernaar met de blik van: hoe zouden wij dit verpleeghuis voor onze eigen vader of moeder vinden? Op basis van hun zorgvisite ervaringen schrijven ze mooie blogs die tweewekelijks verschijnen op [Waardigheidentrots.nl](http://Waardigheidentrots.nl). De Dames The waren ook aanwezig tijdens de Waardigheid en trots-congresdagen.

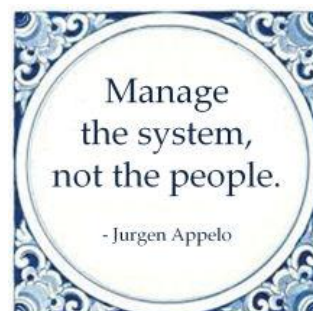
Lees de blogs op: [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)

## 'BETERE OUDERENZORG VRAAGT ANDERE INZET HBO-VERPLEEGKUNDIGEN'

---

Meer personeel in de ouderenzorg leidt niet tot betere kwaliteit van zorg. Betere zorg voor ouderen vraagt om een andere inzet van hbo-verpleegkundigen in verpleeghuizen. Dat concludeert Ramona Backhaus in haar proefschrift waarop ze promoveerde aan de Universiteit Maastricht (UM). Backhaus concludeert op basis van onderzoek op 282 verpleeghuisafdelingen dat er geen wetenschappelijk bewijs is voor de stelling dat 'meer handen aan het bed' leidt tot betere kwaliteit van zorg. In plaats van de aandacht te richten op het aantal medewerkers, moet er meer aandacht komen voor wát ze doen. Hbo-verpleegkundigen moeten zich vaker opwerpen als rolmodel en coach voor het team en zich meer richten op de coördinatie van de zorg. Als je hbo-verpleegkundigen alleen inzet voor het verrichten van voorbehouden handelingen, doet dat geen recht aan hun specifieke competenties, aldus Backhaus. Verpleeghuizen doen er volgens de promovenda goed aan om een duidelijke visie te ontwikkelen op de inzet van hbo-verpleegkundigen in hun organisatie. Zorgorganisaties die hier al aandacht aan schenken zijn succesvoller in het werven en aan zich te binden van deze groep, zo blijkt uit de studie. Door goed na te denken over hun positionering kan het verpleeghuis volgens Backhaus een uitdagende werkplek voor hbo-verpleegkundigen worden.

Bron: [www.skipr.nl](http://www.skipr.nl)



## BUDGETHOUDER MOET TRANSITIEVERGOEDING BETALEN AAN ZORGVERLENER

Een zorgverlener is op 1 december 2006 in dienst getreden bij een budgethouder op basis van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. In november 2015 hebben zij een conflict gekregen en is de zorgverlener door de budgethouder ontslagen. De zorgverlener vecht het ontslag aan. De arbeidsovereenkomst wordt ontbonden door de kantonrechter vanwege een verstoorde arbeidsverhouding. Wel heeft de zorgverlener volgens de kantonrechter aanspraak op doorbetaling van loon vanaf het indienen van haar verzoekschrift bij de rechter (het moment dat ze zich bereid heeft verklaard werkzaamheden te verrichten). De aanspraak op de transitievergoeding wijst de kantonrechter af omdat het een zorgovereenkomst tussen een budgethouder en een zorgverlener betreft. De zorgverlener gaat met succes tegen deze uitspraak in hoger beroep bij het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden (verder te noemen: Hof). Het Hof oordeelt namelijk dat de budgethouder wel een transitievergoeding dient te betalen aan de zorgverlener. Het Hof stelt dat er een arbeidsovereenkomst is gesloten tussen de budgethouder en de zorgverlener. Volgens het wettelijk systeem zoals dat geldt sinds 1 juli 2015 heeft de zorgverlener in principe recht op een transitievergoeding als de arbeidsovereenkomst langer dan 24 maanden heeft geduurd. Het Hof erkent dat er sprake is van een bijzondere arbeidsovereenkomst omdat de werkgever in dit geval een privépersoon is die is aangewezen op zorg van een derde en de arbeidsovereenkomst heeft afgesloten om aanspraak te kunnen maken op overheidsgelden.

De wetgever heeft in deze bijzondere aard van de arbeidsverhouding tussen de budgethouder en de zorgverlener geen reden gezien om een uitzondering op de transitievergoedingsregeling te maken. De budgethouder heeft aangevoerd dat bij de totstandkoming van de wetgeving dit door de wetgever over het hoofd is gezien. Het Hof stelt dat als er daadwerkelijk sprake is van een vergissing van de wetgever, zoals de budgethouder heeft aangevoerd, het aan de wetgever is om dit alsnog te herstellen. Dat mag de rechter niet doen. Er zijn ook geen persoonlijke omstandigheden die de toekenning van een transitievergoeding aan de zorgverlener onaanvaardbaar maken. Zo heeft de budgethouder onvoldoende duidelijk kunnen maken dat hij financieel niet in staat is om de transitievergoeding te betalen. Het Hof kent aan de zorgverlener een aanspraak op een transitievergoeding toe. Uitspraak Gerechtshof: Arnhem-Leeuwarden 22-03-2017

Informatie: [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)



## MANIFEST VOOR MÁXIMALE ZORG!

---

De zorg is de grootste werkgever van Nederland. Op dit moment werkt 16,6% van de totale Nederlandse beroepsbevolking in de zorg, waarvan 30% in de ouderenzorg. Op korte termijn zijn er al 70.000 extra mensen nodig in verpleeg- en verzorgingstehuizen en 10 tot 15 duizend in de wijkverpleging. Met de wens van de politiek om in de toekomst minimaal 2 zorgmedewerkers op een groep van 8 bewoners te zetten, zal het tekort aan personeel alleen maar groeien. Kortom: op korte en lange termijn zijn er enorm veel nieuwe bevlogen vakmensen nodig in de zorg. Werken in de zorg is iets waar je bewust voor kiest. Mensen in de zorg willen iets bijdragen. Van waarde zijn voor anderen. Het zijn harten op pootjes. Toch blijkt het steeds moeilijker om mensen te motiveren voor een baan in de ouderenzorg. Werken in de ouderenzorg kampt met een ernstig imagoprobleem. Zwaar fysiek werk, hoge werkdruk, veel regels, lage waardering, doorlopende politieke en bestuurlijke verandering. Focus op negatieve excessen die uitzondering vormen op de regel. En dat terwijl het zoveel meer is. Want werken in de zorg is van onschatbare waarde: het draait om het delen van je kracht met kwetsbaren. Steun bieden waar iemand wankelt. Oprechte betrokkenheid tonen en jezelf inzetten voor de kwaliteit van leven van anderen. Werken in de zorg is werk met hart en ziel. Werken in de zorg gaat over kracht en zingeving. Iedereen die werkt in de zorg mag en moet daar beretrots op zijn! Wij willen het beeld kantelen en samen met u het imago van werken in de zorg een boost geven. Helpt u mee? Wat staat er in de weg? - Er is een 'battle for talent' aanstaande, waarbij sectoren gaan concurreren om de beste medewerkers. Deze strijd gaat de (ouderen)zorg zoals het er nu voor staat zeker verliezen. Het moet weer aantrekkelijk en 'cool' worden om voor een carrière in de zorg te kiezen.

Daarom moeten we laten zien dat het dagelijkse werk in de zorg een onalledaagse bijdrage levert aan geluk en welzijn van de bewoners. Medewerkers moeten zich gesteund voelen en weer trots zijn op hun werk. Ze moeten de ruimte krijgen om weer échte zorg te gaan leveren. - De centrale relatie in de zorg is de relatie tussen zorgmedewerker en de bewoner. Die moeten samen werken aan het welzijn van de bewoner. Kijken hoe ze de zorg zo persoonlijk mogelijk op maat kunnen maken. Het draait om het laten uitkomen van de hartenwensen van de bewoners. Of althans, dat zou het moeten zijn. In plaats daarvan draait het te veel om regels en te weinig om relaties. Dat moet doorbroken worden. Er wordt ondernemerschap en zelforganisatie van de medewerkers gevraagd. Maar dat in een log en bureaucratisch zorgsysteem waarvan wendbaarheid en adaptiviteit niet de sterkste kenmerken zijn. Uiteindelijk moeten we toe naar een systeemverandering. Werk met waarde Om werk in de zorg nieuwe kracht te geven, hebben we een sterke ambassadeur nodig. Een aansprekende powervrouw, een rolmodel, iemand die staat voor idealen, wil bijdragen aan een zorgzamere, inclusieve maatschappij. Een ambassadeur die haar eigen talent kan aanspreken om talenten aan te spreken. Vandaar ons beroep op u. Of eigenlijk een noodkreet, omdat we goede zorg al op korte termijn in gevaar zien komen. Wilt u samen met ons strijden voor waardevolle en MÁXIMALE zorg? Het manifest voor MÁXIMALE zorg is een initiatief van de Adviesraad van Zorgnetwerk Nederland. Zorgnetwerk Nederland Health & Care Day

Bron: [www.maximale-zorg.nl](http://www.maximale-zorg.nl)



## WEGWIJZER ZORGVERNIEUWING

---

Wegwijzer zorgvernieuwing: Positionering en bekostiging specialist ouderengeneeskunde naast de huisarts. De inzet van de SO in de eerste lijn kan beter. Zorginstellingen hebben gemerkt dat de huisarts vaak niet weet dat hij de SO kan inzetten en dat de financiering complex is. Aan de andere kant hebben zorginstellingen ook ervaren dat de huisarts langer algemene geneeskundige zorg kan leveren, ook als iemand geclusterd gaat wonen of naar een zorginstelling verhuist. Eenvoudiger inzet van de SO in de eerstelijns en normalisatie van zorg zijn dé nieuwe manieren van ondersteuning en zorg voor ouderen en kwetsbare mensen met een (complexe) zorgvraag. De huisarts en SO zijn hierin een belangrijk duo, in verschillende woonsituaties. De wegwijzer schetst de routes van drie verschillende groepen cliënten voor deze twee vormen van zorgvernieuwing.

Zie: [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)

## PAPIEREN REGELS ZITTEN PALLIATIEVE ZORG IN DE WEG

---

Om de regelgeving rond indicatiestelling en financiering verder te stroomlijnen en samenwerking te bevorderen houdt de NZa op korte termijn ronde tafelgesprekken met experts, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het demissionaire kabinet draagt een steentje bij door het praktijkteam palliatieve zorg voort te zetten, zo maakte demissionair staatssecretaris Van Rijn op 11 juli bekend. Dit praktijkteam bestaat uit vertegenwoordigers van het ministerie van VWS, verzekeraars, netwerken palliatieve zorg, het CIZ en diverse mensen die werken in de dagelijkse praktijk van deze zorg. Samen proberen praktische knelpunten op te lossen.

Vind op: [www.skopr.nl](http://www.skopr.nl)

## WENSEN ACTIZ LEDEN VERWERKT IN NIEUWE RAPPORTAGE ZORGKAARTNEDERLAND

---

ZorgkaartNederland blijft groeien. Om bezoekers en pakkethouders zo goed mogelijk te blijven faciliteren, voert ZorgkaartNederland dagelijks verbeteringen door. Eén van de wensen van ActiZ leden was een handige overzichtsrapportage met kerncijfers. Tot nu toe was de rapportage statisch en alleen op locatieniveau beschikbaar. Dankzij een nieuwe release is de rapportage nu dynamisch en kunt u selecteren op organisatieniveau en gewenste periode. Daarnaast is de website nu ook toegankelijk voor blinden en slechtzienden.

Lees meer over ZorgkaartNederland en de voordelen voor ActiZ leden op: [www.actiz.nl](http://www.actiz.nl)

## WOUTER VAN SOEST NIEUWE DIRECTEUR ACTIZ

---

Het ActiZ-bestuur heeft Wouter van Soest benoemd tot directeur van ActiZ. Van Soest (51) is momenteel werkzaam als bestuursvoorzitter van De Zorggroep. Vanaf eind 2010 was hij bij deze organisatie met ruim 5.000 medewerkers onder meer eindverantwoordelijk voor de beleidsstrategie en de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening. Daarvoor vervulde Van Soest bestuursfuncties bij een zorgorganisatie en een zorgverzekeraar.

Bron: [www.actiz.nl](http://www.actiz.nl)





### WACHTEN

Wachten is vaak vervelend. Een trein die drie minuten te laat komt, een computer die traag opstart, wachten op een uitslag van een examen, je kind voor de eerste keer alleen op vakantie. Wachten maakt je onrustig, wachten is stressvol, wachten is vervelend.

In de gezondheidszorg komt wachten vaak voor. Wachten in de spreekkamer, wachten op de uitslag van een onderzoek, wachten totdat je weer beter bent. Maar ook wachten op de dood.

Wachten op de dood wordt door de samenleving vaak gezien als een negatief, nutteloos wachten. In het klooster waar ik als pastor gewerkt heb, heb ik mogen meemaken hoe verschillende mensen kunnen wachten op de dood. Soms was het wachten om het wachten, alles stond stil. Voor anderen was het wachten in spanning, voor sommige wachten op verlossing, voor andere wachten op een nieuwe toekomst. In veel alle gevallen is het wachten gevuld met pas op de plaats maken. Alles gaat in een trager tempo. De zorg wordt verzorging. Een glaasje water verversen. Even een hand vasthouden, het laken glad strijken, iemand in een comfortabele houding leggen. Waken aan het bed.

Regelmatig heb ik als pastor aan het bed van de zuster gezeten. In sommige gevallen hebben we samen gesproken, maar in veel gevallen was wat er gezegd kon worden, gezegd. Vaak was het stil op de kamer.

Dan dwaalde mijn blik wel eens rond in haar kamer. Dan kon het gebeuren dat mijn oog viel op de foto van de ouders, een bidprentje aan de muur van een broer, een heilige beeldje op de kast, een beeldje van een Indonesische danseres, een rozenkrans op het bureau.

In die rust krijg je de kans te mijmeren over het leven van de zuster. Hoe hebben haar ouders haar keuze om in het klooster te gaan beleefd?

Welke invloed heeft haar heerbroer op haar leven gehad? Waarom inspireerde die heilige haar? Hoe hebben de jaren in de derde wereld haar gevormd?

Hoe vaak heeft het ritme van de rozenkrans haar in slaap doen sukkelen, haar getroost, gesterkt, verstild, bij God gebracht?

Tijdens dit wachten gebeuren mooie dingen. De verstilling neemt bezit van de kamer. De hand die ik vasthoudt wordt verbondenheid, de oogopslag een blik van vertrouwen, het samenzijn wordt voelbaar. In dit stille wachten kan je Gods aanwezigheid voelen. Dan kan je God aanwezig laten zijn. Niet met grote woorden. Een Weesgegroet, een kruisje op het voorhoofd is medicijn om het wachten een positieve lading te geven. Om wachten heilzaam te laten zijn.

Ik hoop dat er in je werk ruimte is om samen te wachten en dat je ervaart dat wachten heilzaam kan zijn voor de mens die aan jou is toevertrouwd. Maar dat wachten ook voor jou weldadig is.

*Antoon van der Steen (em. pastor)*



## AGENDA

---

### THEMADAG FKR- COR

---

Op woensdag **27 september 2017** wordt er een themadag georganiseerd door de commissies COR en FKR met medewerking van de PIN. Het thema voor deze dag zal: "Betekenisvol leven" zijn. Mocht u nog geen aanmeldingsformulier hebben ontvangen dan kunt u deze opvragen bij Nita van Bergen, [n.bergen@knr.nl](mailto:n.bergen@knr.nl). De themadag zal weer in de Verkadefabriek te 's-Hertogenbosch worden gehouden.

Meer informatie: [www.knr.nl](http://www.knr.nl)

### STUDIEREIS: MEERGENERATIE WONEN IN BERLIJN

---

Duitsland kent een lange traditie op het gebied van het realiseren van generatie integrerende woonvormen en heeft voorbeelden van intergenerationeel wonen, welzijn en zorg waar wij veel van kunnen leren. Van 13 tot en met 15 september 2017 kunt u kennismaken met een waaiër aan voorbeelden tijdens de studiereis naar Berlijn!

Meldt u aan op: <https://www.kcwz.nl/agenda>

### POSITIONERING EN BEKOSTIGING SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE NAAST DE HUISARTS

---

Waardigheid en Trots organiseert een serie regionale bijeenkomsten georganiseerd, om de wegwijzer voor zorgvernieuwing toe te lichten en te bespreken met zorgorganisaties, specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen. De eerste bijeenkomst staat gepland op maandag 11 september van 13.30 tot 16.00 uur in Den Haag bij Saffier De Residentiegroep.

Meer informatie: [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)

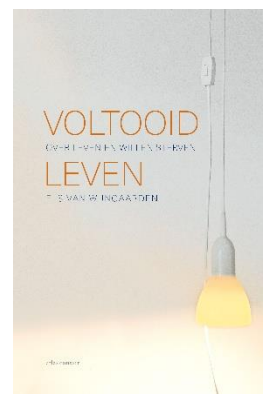
## BOEKEN

---

### VOLTOOID LEVEN

---

Els van Wijngaarden schreef een toegankelijk boek over haar onderzoek: *Voltooid Leven, over leven en willen sterven* (2016) Atlas Contact, € 19,99.



### 'IEMAND ZIEN STAAN'

---

Het boek is bestemd voor mensen met belangstelling voor zorgethiek. Auteur Annelies van Heijst ordent haar gedachten via het thema erkenning. De auteur neemt zo nu en dan duidelijk stelling, ook inzake gevoelige onderwerpen. Zoals stoppen met behandelen. Of erkennen dat bij zorgen niet alleen mooie gevoelens komen kijken. Tot besluit volgt een uitleg over wat 'menslievende zorg' wel en niet is, en hoe het in de praktijk werkt. Niets is erger dan dat ze over je heen kijken of als een ding behandelen. ISBN 9789086870141, € 22,95

Bron: <http://zorgethiek.nu>



---

## CHRISTELIJKE ORIËNTATIE IN MEDISCH-ETHISCHE ONDERWERPEN

---

In dit boek worden actuele ontwikkelingen in de gezondheidszorg op een rij gezet. Het boek laat zien dat het christelijk geloof relevante denk- en handelwijzen biedt voor een verantwoord gebruik en ontwikkelingen van voorzieningen in de gezondheidszorg.

Redactie Bart Cusveller, Nelleke de Ridder, Sneep en Henk Jochemsen. (Buijten & Schipperheijn 20013. Lindeboomreeks Nr. 13. € 17,50



---

## INGEKOMEN REACTIES EN SUGGESTIES

---

*Geachte redactie,*

*Met interesse lees ik over het algemeen uw blad COR-NIEUWS. Nu viel mijn oog op het artikel OUDHOLLANDSE LIEDJES. Ik mag wel zeggen dat dat mijn stokpaardje is. Zelf hoor ik ook niet meer tot de jongsten en er zijn al mensen van mijn leeftijd die lichtelijk dementeren of een andere handicap hebben opgelopen. Als ik me in hen verplaats dan zou ik echt geen weet hebben van liedjes van voor de oorlog zoals: In naam van Oranje..., Op de grote stille heide..., etc. Ik ben opgegroeid met de Beatles, Neil Diamond, Wim Sonneveld, Boudewijn de Groot, Lenny Kuhr, Nana Mouskouri.*

*Is het mogelijk dat er een andere koers gevaren gaat worden die meer past bij de huidige ouderen van na de oorlog?*

*Zr. Tine Vink  
plaatsvervangend algemeen overste/  
vicares*

---

## 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](mailto: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 oktober 2017 verzonden. De deadline voor de volgende editie is 18 september 2017.

---

## COLOFOON

---

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](mailto: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](http://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](mailto: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.