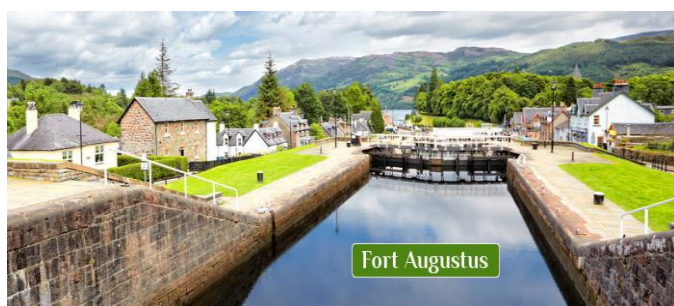


COR-NIEUWS

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

NUMMER 2019-4, AUGUSTUS 2019



INHOUD

Inhoud	1
Aan het woord	1
Switchtasks	2
Fabels over pijnstillers	2
Verhuizen met een persoonsgebonden budget, een hele klus	3
Wonen met zorg	3
Vereenvoudiging hulpmiddelen zorg voor cliënten in een Wlz-instelling	4
Cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet langdurige zorg in 2020	5
Nivel ontwikkelt toolbox voor kwaliteit langdurige zorg	5
Praktijkvragen	5
Kunt u als mantelzorger eigenlijk wel op vakantie?	6
Herziene Handleiding Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging	7
Model raamovereenkomst	7
Pastorale column	8
Agenda	9

Theatercongres 'Kijk naar Mij' over Palliatieve zorg op dinsdag 29 oktober	9
Boeken	10
Reacties en suggesties	10
Volgende COR-Nieuws	10
Colofon	10

AAN HET WOORD

Panta Rhei

Wij Nederlanders staan op plaats vijf van
gelukkigste bewoners van de wereld.
Proficiat! Vreemd toch dat we niets anders
om ons heen horen dan klagen. Blijkbaar zijn
we teveel bezig met de dingen die niet goed
gaan of niet naar ieders individuele zin zijn.
We hebben zoveel persoonlijke vrijheid, dat
we het niet eens meer zelf zo ervaren.
Gewoon is niet meer goed genoeg. Het gras
bij de burens is altijd groener. En ondanks dit
alles behoren we dus toch nog tot de vijf
landen waar inwoners het gelukkigst zijn.
De meesten van u, beste lezer van COR-
Nieuws, hebben andere tijden meegemaakt
waarin mensen zich óók gelukkig voelden.
Gelukkig met weinig. U herinnert zich
ongetwijfeld het wonder dat er water uit een
kraan kwam door een simpele
draaibeweging, of licht ging branden door op
een knopje te drukken.
Het wonder van geluid uit een distributieradio
of bewegende beelden in de huiskamer via
het televisietoestel et cetera.
Al generaties is de mensheid drukdoende met
veranderen. Alles wat vandaag verworven en
geaccepteerd is, moet morgen anders.
Daarbij gaan de veranderaars ervan uit dat
die veranderingen verbeteringen betekenen.
Maar alle verbeteringen worden niet altijd
door iedereen als verbetering ervaren. Denk

aan de gezondheidszorg, waar in de afgelopen 20 jaar heel veel is veranderd. Veranderingen die een berg aan papierwerk, automatisering, planning en vergaderen met zich hebben meegebracht. Veranderingen die de tijdsbesteding in de gezondheidszorg geweld aan hebben gedaan. De afspraak bij uw huisarts mag in principe maar 10 minuten duren. De thuiszorg moet met minuten werken om hun handelingen te kunnen verantwoorden. De verpleegkundige rent van bed naar bed om behandelplannen uit te kunnen voeren. Het werk voor twee personen moet door één enkele persoon worden uitgevoerd, de rest is wegbezuinigd. En de patiënt of zorgvrager dan? In de schitterende folders van instellingen (het mag vaak wat kosten) wordt onomwonden gesteld dat u als patiënt centraal staat, maar in de praktijk blijkt veel te vaak dat die patiënt niet centraal, maar in de weg staat. Het werken in de gezondheidszorg is zwaar geworden door alle rompslomp. Zwaar ook omdat werkers in de gezondheidszorg niet alleen maar handelingen willen verrichten aan patiënten, maar ook van mens tot mens iets willen betekenen. Liefdevolle zorg bieden, de reden dat ze voor dit beroep hebben gekozen. De Griekse wijsgeer Heraclitus, zo'n 500 jaar voor Christus, moet gezegd hebben: „Panta Rhei”, alles wijkt niets blijft. Deze wijsgerige gedachte geldt dus nog steeds. Zo zie je aan deze gedachte dat dus niet álles wijkt en vervangen wordt door iets nieuws.

André Witlox



SWITCHTASKEN

Als we zestig mailtjes per dag binnenkrijgen en die elke keer direct lezen, werken we een uur per dag op het denkniveau van een elfjarige. Aan jou de vraag of je dat wilt. Als Mark Tigchelaar één tip mag meegeven, dan is het dit: stop met switchtasken. Of, zoals hij het ook wel zegt: als je wisselt, ben je af. Want elke keer als je van aandacht switcht, blijft een deel van je brein nog bezig met het voorgaande. Aandachtsresidu heet dit binnen de neuropsychologie. "Aandachtsresidu maakt ons letterlijk dom", aldus Tigchelaar. „Na elke wisseling daalt je IQ tijdelijk en kost het meer moeite om je weer op de huidige taak te richten." Dit probleem is groter dan ooit, zegt hij: „Uit onderzoek blijkt dat de hoeveelheid prikkels die wij dagelijks verwerken is verviervoudigd sinds de jaren tachtig. Niet gek dat we moeite hebben om ons te concentreren."

Mark Tigchelaar, neuropsycholoog

Bron: www.nrc.nl

FABELS OVER PIJNSTILLERS

- 'Bij chronische pijn helpt paracetamol niet'. Onzin. Paracetamol helpt bij chronische pijn vaak juist heel goed. Wel is belangrijk de juiste hoeveelheid op het juiste moment in te nemen.
- 'Pijnstillers moet je alleen innemen als de pijn heel erg is. Anders werken ze na een tijdje niet meer'. Dat is niet waar. Met pijnstillers kun je juist voorkomen dat de pijn hevig wordt. Neem de pijnstiller op de voorgeschreven momenten in, dus ook op dat moment dat je geen pijn voelt.
- 'Pijnstillers zijn verslavend.' De kans dat je verslaafd raakt aan pijnstillers is - bij goede begeleiding door een arts - heel klein.
- 'Van pijnstillers word je suf.' Van de meeste pijnstillers word je niet suf.
- 'Pijnstillers geven vervelende bijwerkingen'. Paracetamol geeft zelden bijwerkingen. Sterke pijnstillers doen dat vaak wel. Maar ook daar is wat aan te doen. Een andere pijnstiller bijvoorbeeld. Of iets dat helpt tegen de bijwerking.

Zoek op: www.zorgvoorbeter.nl

VERHUIZEN MET EEN PERSOONSGEBONDEN BUDGET, EEN HELE KLUS

Of je nu binnen je eigen woonplaats of naar een andere gemeente verhuist, een verhuizing brengt meestal een hoop regelwerk en organisatie met zich mee. Houders van een persoonsgebonden budget (pgb) komen in veel gevallen ook nog voor aanvullende problemen te staan. Dat geldt vooral wanneer ze naar een andere gemeente verhuizen. Want krijg je als budgethouder in de nieuwe gemeente wel altijd dezelfde zorg, ondersteuning, hulpmiddelen en woningaanpassingen als voorheen?

Het antwoord op bovenstaande vraag luidt: nee. Gemeenten zijn vrij in het toekennen van zorg en ondersteuning en zijn niet verplicht om indicaties over te nemen. Daar zijn duizenden pgb-houders de dupe van wanneer zij naar een andere gemeente verhuizen. Zij krijgen dan bijvoorbeeld opeens veel minder hulp en moeten een groter beroep doen op mantelzorgers. Ook woningaanpassingen worden niet altijd overgenomen door de nieuwe gemeente. En dan zijn er nog de problemen met het 'meeverhuizen' van hulpmiddelen. Heb je bijvoorbeeld een hulpmiddel in bruikleen van de gemeente, dan moet je dat bij een verhuizing meestal teruggeven. In veel gevallen wordt het vervolgens opgeslagen in een depot. Ook wanneer je een op maat gemaakte scootmobiel, rolstoel, enzovoorts hebt. Je moet dan in de nieuwe gemeente opnieuw een aanvraag indienen. Vooral verhuizen naar een andere gemeente kost budgethouders dus veel extra ergernis, energie, tijd en geld. Dat moet anders, vindt belangenvereniging Per Saldo. Daarom geven zij de volgende adviezen:

- Zorg en ondersteuning: vraag minimaal twee maanden voorafgaand aan de verhuizing een (her)indicatie aan bij de nieuwe gemeente. Dan weet je zoveel mogelijk waar je aan toe bent. Let op: de zorg en ondersteuning en/of maatwerk wordt pas toegekend als je daadwerkelijk in de nieuwe gemeente woont.

- Hulpmiddelen: neem vóór de verhuizing contact op met de huidige gemeente om te bespreken wat er met jouw hulpmiddel(en) gaat gebeuren. In uitzonderlijke gevallen kan een hulpmiddel in bruikleen alsnog mee. Maar dat is vaak lastig, aangezien iedere gemeente een ander beleid en een eigen leverancier heeft.
- Woningaanpassing: ga vooraf op tijd in overleg met de gemeente. Ook wanneer je binnen je eigen woonplaats of gemeente verhuist! Verhuis je bijvoorbeeld van een aangepaste naar een niet-aangepaste woning en heb je geen overleg gepleegd, dan kan de gemeente mogelijk aanpassingen aan de nieuwe woning weigeren.

Bron: www.supportbeurs.nl

WONEN MET ZORG

ST. ELISABETH: EIGENTIJD, EN MET RESPECT VOOR HISTORIE EN RELIGIE

St. Elisabeth is een compacte en moderne, maar zeker ook een karakteristieke zorgorganisatie voor ouderen in Roosendaal. We werken vanuit waarden geïnspireerd op de Franciscaanse spiritualiteit: liefde, eenvoud, werkzaamheid en onthechting. De Congregatie van de Zusters Franciscanessen van Mariadal in Roosendaal werd in 1832 opgericht. In korte tijd stichtte de Congregatie kloosters, scholen en internaten. Het opvoeden en onderwijzen van de jeugd was het belangrijkste werk van de zusters. In 1927 richtten zij St. Elisabeth op, waar zieke en oudere medezusters liefdevol werden verzorgd en verpleegd. Sinds 2000 staat St. Elisabeth ook open voor mensen buiten congregatieverband die zorg en/of verpleging nodig hebben. In het voormalige klooster, met zijn mooie tuinen en sfeervolle kapel, zijn historie en het moderne leven op bijzondere wijze met elkaar verenigd. Het klooster is in 2011 geheel gerenoveerd tot een modern woonzorgcentrum. Voor zorg en verpleging is plaats voor 130 bewoners (in individuele zorgappartementen, groepswoonings, en individuele éénkamerappartementen voor herstellzorg en palliatieve zorg).

Ook zijn er 66 appartementen voor zelfstandig wonenden. We hebben alle deskundigheid rondom ouderenzorg in huis. Niet alleen op het gebied van (para)medische deskundigheid, zoals een specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, fysiotherapeut en palliatief verpleegkundige, maar ook op het gebied van welzijn. De bewegingsagogen, de pastores van de Congregatie, een breed welzijnsteam en een muziektherapeut zorgen voor het welbevinden van de bewoners. Uiteraard leveren ook onze eigen keuken, wasserij, schoonmaakdienst en receptie hier een belangrijke bijdrage aan.

De samenwerking met de Zusters Franciscanessen van Mariadal is intensief. Van oudsher zijn beide organisaties nauw met elkaar verbonden. De bestuurszetel van Mariadal is in het pand gehuisvest. Verdeeld over het pand wonen ruim 40 zusters in St. Elisabeth.

Het leven van de zusters en de andere bewoners gaat hand in hand. De vieringen in de kapel zijn voor alle bewoners toegankelijk. Ook vinden er gezamenlijke activiteiten plaats. De pastores worden breed ingezet ten behoeve van de geestelijke verzorging van bewoners.

In 2016 kwamen ook zeven zusters van Congregatie Charitas in St. Elisabeth wonen. Een gedeelte van het pand werd hiertoe verbouwd, zodat ze samen konden worden gehuisvest. Sinds 2017 werken we ook samen met de Congregatie St. Anna in Oudenbosch. Dagelijks bezorgen we de warme maaltijden en wekelijks de was. Enkele zusters met een intensieve zorgvraag zijn van St. Anna naar St. Elisabeth verhuisd. Indien andere congregaties interesse hebben in een mogelijke samenwerking met St. Elisabeth, kan altijd contact met ons opgenomen worden.

St. Elisabeth | Wouwseweg 21 | 4703 BL
Roosendaal | 0165 592 400 |
contact@stelisabeth.nl

VEREENVOUDIGING HULPMIDDELENZORG VOOR CLIËNTEN IN EEN WLZ-INSTELLING

Hulpmiddelen voor cliënten die in een Wlz-instelling wonen, worden nu vanuit vier regelingen geleverd: de Wlz, de Zvw, de Wmo 2015 en soms ook de WIA. Bovendien verschillen de regels voor cliënten met behandeling en cliënten zonder behandeling in de instelling. Deze ingewikkelde regelgeving wordt vereenvoudigd.

Vanaf 1 januari 2020:

- worden mobiliteitshulpmiddelen (zoals een rolstoel en een scootmobiel) voor alle cliënten in een Wlz-instelling verstrekt vanuit de Wlz en niet meer vanuit de Wmo 2015;
- worden hulpmiddelen voor zorgverlening en wonen voor algemeen gebruik altijd uit de Wlz betaald. Dit gaat bijvoorbeeld om tilliften en hoog-laagbedden, ook wel 'roerende voorzieningen' genoemd. Nu leveren gemeenten en zorgverzekeraars deze hulpmiddelen soms nog vanuit de Wmo 2015 en Zvw.

De vereenvoudiging kan met name gevolgen hebben voor cliënten zonder behandeling die al gebruik maken van deze hulpmiddelen. Uitgangspunt is dat zij zo weinig mogelijk van deze verandering merken.

Bewoners van Wlz-instellingen die na 2020 een nieuw hulpmiddel nodig hebben, krijgen deze meteen vanuit de Wlz.

De vereenvoudiging van het verstrekken van individuele, persoonsgebonden hulpmiddelen voor cliënten in een Wlz-instelling, zoals incontinentiemateriaal en orthopedische schoenen, is nog onderwerp van gesprek.

Informatie over hulpmiddelen vindt u op:
www.hulpmiddelenwijzer.nl.



CLIËNTENVERTROUWENSPERSOON IN DE WET LANGDURIGE ZORG IN 2020

Mensen met een verstandelijke beperking en met een psychogeriatrische aandoening die onvrijwillige zorg krijgen, vallen vanaf 1 januari 2020 onder de wet zorg en dwang (Wzd). Vanaf dat moment hebben deze mensen wettelijk recht op ondersteuning van een cliëntenvertrouwenspersoon (CVP). De CVP ondersteunt cliënten in het proces van omgaan met onvrede over de geboden onvrijwillige zorg, de opname of het verblijf. De cliëntenvertrouwenspersoon signaleert ook of de rechten van cliënten voldoende gewaarborgd worden.

Veldpartijen hebben, ter voorbereiding op de verankering van CVP in de wet, gezamenlijk een kwaliteitskader CVP opgesteld en zijn bezig met het oprichten van een Landelijke Faciliteit die er op gericht is om de kwaliteit van CVP te ondersteunen en faciliteren. Het ministerie van VWS heeft de uitvoerders van de Wet langdurige zorg gevraagd de functie van cliëntenvertrouwenspersoon in te kopen. Deze Wlz-uitvoerders hebben de inkoop van CVP gemandateerd aan drie Zorgkantoren. Dit zijn: Zilveren Kruis Zorgkantoor, Menzis Zorgkantoor en Zorgkantoor Zorg & Zekerheid. Zij kopen namens alle Wlz-uitvoerders CVP in.

Zoek op: www.zn.nl



NIVEL ONTWIKKELT TOOLBOX VOOR KWALITEIT LANGDURIGE ZORG

De Toolbox 'Horen, zien en spreken' van Nivel bevat twee tools voor kwaliteitsverbetering voor én door cliënten in de langdurige zorg.

Bij deze tools krijgen cliënten een actieve rol: ze gaan als co-onderzoekers in gesprek met andere cliënten. De instrumenten zijn geschikt voor mensen die langdurig zorg óf ondersteuning of begeleiding krijgen.

Met het instrument 'WIEK interview' vraagt de co-onderzoeker aan de hand van tien themakaarten naar de individuele ervaringen van een cliënt met een zorgprofessional. Het doel is de individuele zorgrelatie te verbeteren.

Met het instrument 'Luister naar mijn verhaal' verzamelen co-onderzoekers van meerdere cliënten de narratieve ervaringen met zorgprofessionals, die vervolgens anoniem worden teruggekoppeld aan de professionals. Op basis van de verzamelde verhalen kunnen zorgprofessionals reflecteren op de zorgrelatie en algemene verbeterpunten formuleren voor hun contacten met cliënten. Neem voor meer informatie over dit instrument, de training en benodigde materialen contact op met Mattanja Triemstra: m.triemstra@nivel.nl.

Bron: www.gruxx.nl

PRAKTIJKVRAGEN

Op Zorg voor Beter kunnen zorgverleners ook hun eigen vragen stellen, over medicatieveiligheid, hygiëne, vrijheidsbeperking, zorg thuis of andere onderwerpen.

Lees de vragen en antwoorden op:

www.zorgvoorbeter.nl

KUNT U ALS MANTELZORGER EIGENLIJK WEL OP VAKANTIE?

Sommige mantelzorgers gaan liever niet op vakantie. Zelfs als ze moe zijn van hun zware zorgtaken of er gewoon even tussenuit willen met hun partner, gezin of vrienden. Maar ja, wie neemt de zorg voor hun naaste dan over? Ik sprak onlangs een mevrouw die ook twijfelde over een vakantie met haar man en kinderen. Want ze zorgt twee dagen in de week voor haar moeder en zag er tegenop om haar zorg over te dragen. "Ik ken haar het beste en ze vertrouwt me", zei ze. "Ik kan haar zorg toch niet aan een wildvreemde overlaten?"

Misschien vindt u het net als deze mevrouw moeilijk om uw zorg los te laten. Heel begrijpelijk, maar een vakantie geeft u de kans om uw batterij opnieuw op te laden. Dat is goed voor uzelf, maar uiteindelijk ook voor degene voor wie u zorgt.

Wat zijn de mogelijkheden voor vervangende mantelzorg tijdens uw vakantie?

-Krijgt uw naaste zorg die wordt vergoed vanuit de Wet langdurig zorg (Wlz)?

Dan kan het zorgkantoor dat de Wlz-zorg voor uw naaste regelt, beoordelen welke mogelijkheden er zijn voor een tijdelijke opname of uitbreiding van de zorg in de thuissituatie. Neem voor het bespreken van de mogelijkheden minstens twee maanden voor uw vakantie contact op met het zorgkantoor.

-Heeft uw naaste wel langdurige zorg nodig, maar wordt die niet vergoed vanuit de Wlz?

Dan kunt u uw gemeente vragen om vervangende mantelzorg tijdens uw vakantie. De mogelijkheden daarvoor verschillen per gemeente. Die zal eerst [via een keukentafelgesprek](#) onderzoeken welke zorg uw naaste nodig heeft en mogelijk daarna op zoek gaan naar een goede oplossing. Dat heeft tijd nodig, dus ook hiervoor geldt: neem minstens twee maanden voor uw vakantie contact op met uw gemeente.

-Kunt u niet naar een zorgkantoor of uw gemeente, maar heeft u of degene voor wie u zorgt wél een aanvullende verzekering bij CZ?

Dan kunt u [14 dagen vervangende mantelzorg](#) krijgen via de stichting Handen in Huis. Die regelt dat een vrijwilliger uw zorg tijdelijk overneemt. Daar gaat een zorgvuldig matchingproces aan vooraf zodat de vrijwilliger goed past bij uw naaste. Goed om te weten: Handen in Huis neemt de zorg over die u zelf geeft. Krijgt uw naaste ook professionele zorg, zoals hulp bij de persoonlijke verzorging door een thuiszorgorganisatie? Die zorg gaat tijdens uw vakantie gewoon door.

-Regelt u liever zelf een vrijwilliger?

Dat kan heel eenvoudig via [WeHelpen](#). U zet uw hulpvraag uit voor vervangende mantelzorg tijdens uw vakantie en daar kunnen vrijwilligers op reageren. Die stellen zich eerst voor via de website en als u wilt kunt u ze uitnodigen voor een verdere kennismaking.

-Zoekt u toch liever iemand in uw eigen netwerk om de zorg over te nemen?

Dat is natuurlijk het meest vertrouwd, maar zorg overdragen blijft lastig. Misschien is het [CZ Mantelzorgboek](#) iets voor u. Dat is een handzaam boekje waarin u gewoontes, interesses maar ook medicijngebruik kunt noteren. Het mantelzorgboek maakt het veel eenvoudiger om uw zorg over te dragen aan anderen.

Voor alle mogelijkheden voor vervangende mantelzorg geldt: de eerste keer is de overdracht waarschijnlijk een heel gedoe, maar de tweede keer is alles al een stuk eenvoudiger. Want misschien kunt u de volgende keer gebruikmaken van een instelling of vrijwilliger waar u en uw naaste al een goede band mee hebben opgebouwd. Ook de mevrouw die ik sprak, vond het maar moeilijk om haar zorg los te laten en over te dragen.

"Op een gegeven moment vroeg ik me echt af of het allemaal wel de moeite waard was", zei ze. Maar toen ze eenmaal op vakantie was, stopte het gepieker en kwam ze helemaal tot rust. "Ik kan er voorlopig weer tegenaan."

Te vinden op: www.cz.nl

HERZIENE HANDLEIDING VOORBEHOUDEN HANDELINGEN IN DE (WIJK)VERPLEGING & VERZORGING

Deze handleiding is een update van de eerdere 'Handleiding voorbehouden handelingen verpleging, verzorging en thuiszorg' (2012). De herziene handleiding maakt duidelijk dat uitvoeringsverzoeken alleen noodzakelijk zijn bij voorbehouden handelingen en niet noodzakelijk zijn bij risicovolle handelingen. Hiermee is een actiepoint uit het sectorplan voor de wijkverpleging en de huisartsenzorg in het [programma \(Ont\)regel de zorg](#) behaald. In de praktijk vindt de opdracht met een uitvoeringsverzoek vaak schriftelijk plaats. De Wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) stelt echter geen eisen aan de opdracht, maar beschrijft de mogelijkheid van een vormvrije overdracht. In de herziene handleiding staat dat het mogelijk is om een uitvoeringsverzoek te geven in de vorm van een telefonische opdracht van de arts aan de uitvoerende zorgverlener. Dit is administratief minder belastend. Het maakt ook de lijnen korter bij de uitvoering van de handeling door een bekwame zorgverlener die meestal bekend is met de cliënt in de ouderenzorg. Deze vorm van overdracht is getoetst en goedgekeurd door de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Een andere aanpassing in de handleiding is de Wet kwaliteit, klacht en geschillen zorg (Wkkgz), voorheen de Kwaliteitswet Zorginstellingen. De eisen uit de Kwaliteitswet Zorginstellingen zijn onderdeel geworden van de Wkkgz. De Wkkgz verplicht alle zorgaanbieders, zowel VVT-instellingen, huisartsenpraktijken als solistisch werkende zorgverleners goede zorg te leveren en de kwaliteit van de door hen geleverde zorg te bewaken, beheersen en waar nodig te verbeteren. De IGJ houdt hier toezicht op. De Handleiding voorbehouden handelingen in de wijkverpleging (2019) vindt u [hier](#), op de site van actiz.nl

Bron: www.actiz.nl

MODEL RAAMOVEREENKOMST

Voor zowel de arts (opdrachtgever) als de betrokken zorgverlener (opdrachtnemer), is in de Wet BIG als voorwaarde opgenomen dat de opdrachtnemer bekwaam moet zijn om de voorbehouden handeling te verrichten. Dit veronderstelt dat de opdrachtgever aan de opdrachtnemer persoonlijk een bepaalde opdracht geeft en nagaat of de betreffende zorgverlener bekwaam is. In de praktijk is dit niet werkbaar. Veelal bestaat tussen de opdrachtgever en de opdrachtnemer geen één op één-relatie. Ook kan de opdracht door meer verpleegkundigen en/of verzorgenden worden uitgevoerd (in verband met wisselende diensten en langdurende zorg). Om toch op een verantwoorde wijze uitvoering te geven aan deze voorwaarde uit de Wet BIG, kunnen de VVT-instelling en de arts (of huisartsen/SO-groep) een raamovereenkomst sluiten. In de handleiding is een model van een dergelijke overeenkomst opgenomen. In een raamovereenkomst spreken artsen, als opdrachtgever, af dat zij hun verantwoordelijkheid nemen voor een zorgvuldige overdracht waarbij aan de wettelijke vereisten wordt voldaan. Voor de uitvoering van de opdracht garanderen VVT-instellingen dat zij de opdracht door bekwame zorgverleners laten uitvoeren. Daarmee staan ze in voor kwaliteit en nemen partijen ieder hun verantwoordelijkheid voor goede samenwerking in de zorg. Hoe aan de voorwaarden voor een opdracht van een voorbehouden handeling en de uitvoering en bekwaamheid van de zorgverlener wordt voldaan, wordt uitgebreid toegelicht in de eerste hoofdstukken van de handleiding. Hierin wordt het wettelijk kader beschreven en een toelichting gegeven op de professionele verantwoordelijkheid. Wat betreft bestaande raamovereenkomsten blijven de onderlinge afspraken van toepassing. Het staat partijen vrij om nieuwe afspraken te maken naar aanleiding van de mogelijkheden die deze nieuwe handleiding biedt. De Handleiding voorbehouden handelingen in de wijkverpleging (2019) vindt u [hier](#), op actiz.nl.

Kijk op: www.actiz.nl

Kloostergeloften

Kloosterlingen hebben in het verleden drie geloften afgelegd.

Leven in gehoorzaamheid, in armoede en celibatair blijven. Veel kloosterlingen zijn op een hoge leeftijd en zij zullen niet alle dagen stilstaan bij de inhoud van deze geloften. Of toch wel?

Toen ze intraden en zich conformeerden aan deze drie beloften hadden ze hoogstwaarschijnlijk een zeer concrete inhoud.

Leven in gehoorzaamheid werd tot en met de zestiger jaren vooral gezien als gehoorzaamheid aan je overste, het bestuur van de congregatie.

Armoede werd ingevuld doordat je geen eigen bezit had.

En de gelofte celibatair zijn betekende dat je beloofde ongehuwd door het leven te gaan.

In de jaren zeventig van de vorige eeuw kwam deze traditionele benadering meer en meer ter discussie. Werden de geloften minder strikt, minder streng beleefd en was er sprake van meer eigen verantwoordelijkheid, ontving je zakgeld en ontstonden er, mondjesmaat, andere samenlevingsvormen.

Hoe geef je in de 21^{ste} eeuw invulling aan de geloften? Een interessant onderwerp om je in te verdiepen. Hoe beleven religieuzen deze geloften en welke betekenis geven zij aan deze geloften wanneer zij 80-90-100 jaar oud zijn? Je zult merken dat er grote verschillen zijn in inhoud en beleving. Voor veel religieuzen is het een individuele zoektocht geweest (vooral in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw) om een zinvolle invulling te geven aan deze geloften. In deze periode kwamen gestolde geloofswaarheden en bestaande waarden en normen, enorm onder druk staan. De tijd van het rijke roomse leven was niet meer. Er werd gezocht (en ook gevonden) naar een nieuwe invulling van de betekenis van deze drie geloften.

Is gehoorzaamheid veel meer trouw aan het geloof geworden? Trouw aan de idealen van barmhartigheid en gerechtigheid?

Wordt armoede niet veel meer ingevuld door soberheid in je eigen leven, door bevorderen van duurzaamheid?

Is celibatair leven bovenal de opdracht om samen te leven in een gemeenschap? Een gemeenschap die je niet zelf gekozen hebt?

Maar houd ook rekening met de mogelijkheid dat de geloften tot stoffige resten uit het verleden zijn geworden.

Dat gehoorzaamheid en trouw aan de idealen een ondergeschikte rol spelen. Dat kleinburgerlijke geneugten de inhoud van het welbevinden bepalen en men hangt aan verworven rechten.

Dat men het gemeenschapsleven heeft terug gebracht tot een minimum en bovenal gebruik maakt van de prettige faciliteiten van het klooster-verzorgingshuis.

Is dit onderwerp, samen met de pastor of geestelijk verzorger, een idee voor een groepsgesprek in jouw klooster-verzorgingshuis? Of is deze column een beetje achtergrond voor jezelf wanneer een van de geloften eens zijdelings ter sprake komt.

Antoon van der Steen em. kloosterpastor



AGENDA

SCHOLINGSAANBOD

De werkgroep InziGt organiseert nog de volgende twee scholingsdagen dit jaar.

3 september 2019: Scholingsdag voor medewerkers religieuze instituten '*inzicht in het werken met religieuzen*'. Het programma is inmiddels bekend.

11 november 2019: '*Scholingsdag over de ouder wordende religieus voor leidinggevenden en beleidsmedewerkers*'. informatie en het programma voor deze scholing ontvangt u te zijner tijd. Heeft u vragen, dan kunt u contact opnemen met Karin Bos, stafmedewerker KNR, telefoon: 073-6921321. Of stuur een mail naar: k.bos@knr.nl



COR/FKR THEMADAG

Op woensdag **25 september 2019** wordt er een themadag georganiseerd door de commissies COR en FKR. Het thema voor deze dag zal zijn: "**Wonen met Zorg voor nu en in de toekomst**". Mocht u nog geen aanmeldingsformulier hebben ontvangen dan kunt u dit opvragen bij Nita van Bergen, n.bergen@knr.nl.

De themadag zal weer in de Verkadefabriek te 's-Hertogenbosch worden gehouden.

THEATERCONGRES 'KIJK NAAR MIJ' OVER PALLIATIEVE ZORG OP DINSDAG 29 OKTOBER

Al drie jaar op rij trekken drie verpleegkundigen volle zalen met het bespreekbaar maken van Palliatieve zorg. Een theateravond voor iedereen die werkzaam is in de zorg en meer houvast wil hebben omtrent stervensbegeleiding. Voor de cliënt en voor zichzelf. De organisatoren, Margreet Boekhold, Anita Siegers en Geanne Maarsingh hebben jarenlange ervaring in het ziekenhuiswezen en/of in de thuiszorg. Het theatercongres vindt plaats op dinsdag 29 oktober 2019 in Stadstheater de Kom te Nieuwegein. De avond begint om 18.15 uur en zal rond 22.15 uur eindigen. Het is een combinatie van lezingen en muziek. De kosten van de tickets zijn 32 euro, exclusief btw.

Kaarten zijn te koop via:
www.palliatiefinbalans.nl



BOEKEN

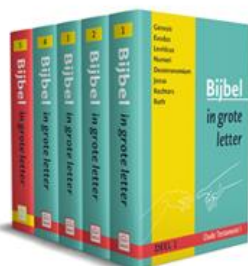
GROOT LETTER BIJBEL

Veel ouderen en slechtienden hebben moeite met het lezen van de Bijbel. Het is fijn dat deze bijbel kosteloos te bestellen is bij de Bijbelvereniging. Een bijdrage in de verzendkosten wordt wel erg gewaardeerd. Mogelijk komt u in uw werk mensen tegen die gebaat zijn bij deze grootletter Bijbel.

Te vinden op: www.bijbelvereniging.nl

VOOR SLECHT(ER) ZIENDEN

'Groot Letter Bijbel'
(in 5 delen)



MET HET EINDE IN ZICHT

Goede communicatie in de palliatieve zorg is cruciaal. Voor het voortreffelijke boek 'Met het einde in zicht', verzamelden huisarts Willemjan Slort en journalist Jeroen Wapenaar 29 casussen die dat inzicht zeer goed illustreren. Onder andere verkrijgbaar bij bol.com en de Bruna. ISBN 9789401438261, prijs: € 25,99.



REACTIES EN SUGGESTIES

U kunt uw zorginstelling voor religieuze profileren in het COR-Nieuws in onze rubriek "Wonen met 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 religieuzen 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 oktober 2019 verzonden. De deadline voor de volgende editie is 18 september 2019.

COLOFOON

Het COR-Nieuws is een tweemaandelijks nieuwsbrief van de KNR op het gebied van ouderenzorg aan religieuzen. Deze nieuwsbrief wordt kosteloos toegestuurd aan voormalige leden van de VOR (Vereniging Ouderenzorg Religieuzen), aan religieuze instituten en aan belangstellenden die actief zijn op het gebied van ouderenzorg aan religieuzen. 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 onder kopje nieuwsbrieven. U kunt ook een verzoek sturen om de nieuwsbrief digitaal te ontvangen. Stuur daarvoor een berichtje naar cor@knr.nl. Indien u geen COR-nieuws meer wenst te ontvangen, dan kunt u zich via hetzelfde mailadres afmelden.

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