

# COR-NIEUWS

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

NUMMER 2017-1, FEBRUARI 2017



## INHOUD

Aan het woord .....	1
Mag ik mij even voorstellen .....	2
Gerton Heyne, nieuwe directeur a.i. van ActiZ. 2	
7 principes voor goed bestuur en toezicht in de Governancecode Zorg 2017.....	3
Percepties van ouderen op somberheid en depressie .....	3
Respect als ethische ijsbaan .....	4
Medicatieveiligheid .....	4
Hoe blijven ouderen actief meedoen?.....	4
ZonMw-subsidie voor onderzoek zingeving rond levenseinde .....	5
De Geschillencommissie Zorg.....	5
Jaar meldplicht datalekken .....	5
Verpleeghuiszorg naar hoger plan met nieuwe normen kwaliteit en personeel .....	6
'CCE wil een rol spelen in het verder professionaliseren van de ouderenzorg'.....	6

Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2017 .....	7
Het zijn zulke schatten" .....	7
Van Rijn: 'Ieder voor zich werkt niet bij dementie' .....	7
Hoe vaak moet het reanimatiebesluit besproken worden?.....	8
PGB Tarieven bij een Zvw-Budget.....	8
Agenda .....	9
Boeken/brochures .....	10
Reacties en suggesties .....	11
Volgende COR-Nieuws.....	11
Colofon.....	11

## AAN HET WOORD

*Met het vertrek van Wien Pijnenburg en mijn pré pensionering, was er behoefte aan aanvulling van de commissie met leden met als achtergrond werkzaam als zorgaanbieder voor religieuzen. De Commissie Ouderenzorg heeft zich immers van oudsher bezig gehouden met de institutionele ouderenzorg aan religieuzen. Dat daarin in de laatste 10 jaar de nodige veranderingen hebben plaatsgevonden is een feit. Daardoor is en wordt de COR nogal eens betrokken bij de zoektocht naar oplossingen voor het realiseren van verantwoorde en op de doelgroep afgestemde zorg. Wij zijn daarom blij met de benoeming en professionele inbreng van Peter Beijers. In onderstaand artikel stelt hij zich voor.*

*Joop Peters  
Voorzitter COR*

## MAG IK MIJ EVEN VOORSTELLEN

In mei 2013 ben ik begonnen als bestuurder van Laverhof, met een tweeledige opdracht. Enerzijds het bij elkaar brengen van Zorggroep Dorus in Schijndel en BerneZorg In Heeswijk-Dinther in één nieuwe organisatie Laverhof. Maar ook om de zorg- en dienstverlening te vernieuwen.

Dat proces van samengaan en vernieuwen was aanleiding om terug te kijken waar we vandaan kwamen. De congregaties van de Zusters van JMJ en de Zusters van Liefde van Schijndel hebben ooit het initiatief genomen tot de (zorg)activiteiten die nu door Laverhof worden uitgevoerd. Beide congregaties hebben ieder vanuit een sterke "waarden gedrevenheid" vorm gegeven aan sociale ontwikkeling. Dat besef heeft er toegeleid dat ik heb geprobeerd om "trouw aan deze waarden" met alle betrokkenen te zoeken naar een eigentijdse invulling van onze dienstverlening. Vanuit een sterke maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef en passend bij de lokale gemeenschap en haar inwoners.

Deze visie was in 2015 voor de missiezusters Dienaressen van de Heilige Geest in het Retraitehuis te Uden aanleiding om aansluiting te zoeken bij Laverhof. . Mijn inzet nu is om het schip op koers te houden in de sterk veranderende wereld van zorg- en dienstverlening aan ouderen.

In de 20 jaar hiervoor ben ik bestuurder geweest van organisaties in zorg en onderwijs. De laatste jaren bij Koninklijke Visio, expertiseorganisatie voor zorg en onderwijs aan blinden en slechtzienden in Nederland. In Zuid Nederland bij veel mensen beter bekend als het blindeninstituut in Grave. Daar heb ik leiding gegeven aan een proces van samenwerking, fusie en vernieuwing van het zorg en onderwijsaanbod. Daaraan voorafgaand heb ik een vergelijkbare ontwikkeling in gang gezet in de verslavingszorg in West Brabant. Mijn eerste werkervaring was, nu al weer 40 jaar geleden, in het uitvoerend sociaal-cultureel en opbouwwerk.

In mijn vrije tijd ben ik graag met de camera op stap. Soms in het buitenland, maar meestal in eigen land. Mensen verleiden om iets van zichzelf te laten zien en dat in een mooi beeld vastleggen is wat mij drijft. "Beelden om te verbeelden" als motto. Als ik niet op pad ga, ben ik te vinden in Mill, waar ik samen met mijn vrouw in 2001 ben neergestreken. Woonachtig in een landelijke omgeving, maar de voorzieningen van de grote stad binnen handbereik. Bij Laverhof, maar ook bij Visio heb ik het vele betekenisvolle werk van congregaties mogen ervaren. Ik vind het een eer om mijn kennis en ervaring in te mogen brengen in de COR en zie uit naar een vruchtbare samenwerking.

Peter Beijers  
Bestuurder van Laverhof



## GERTON HEYNE, NIEUWE DIRECTEUR A.I. VAN ACTIZ

Gerton Heyne is per 21 november 2016 de nieuwe directeur a.i. van ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties. Heyne volgt Jan de Vries op. Guus van Montfort, voorzitter van ActiZ, is erg blij met de nieuwe directeur. "We kunnen nu verder gaan bouwen aan een vernieuwing en modernisering van de vereniging. De ouderenzorg zal ook in de komende tijden een zeer belangrijk maatschappelijk thema zijn, waar wij een grote verantwoordelijkheid in hebben."

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

## 7 PRINCIPES VOOR GOED BESTUUR EN TOEZICHT IN DE GOVERNANCECODE ZORG 2017

---

Op 15 december overhandigde Yvonne van Rooy (voorzitter Brancheorganisaties Zorg) de Governancecode Zorg 2017 symbolisch aan vertegenwoordigers van cliënt- en patiëntenorganisaties. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. De code is onderdeel van een zelfregulerend mechanisme in het bestuur van de zorgsector.

Wetgever en externe toezichthouders grijpen mede daardoor nog niet hard in. De code is vanaf 1 januari 2017 van kracht. Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de Governancecode Zorg volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. Die principes zijn vervolgens uitgewerkt in bepalingen of gedragsregels die de concrete toepassing van het principe beschrijven.

### 1. Goede zorg

De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.

### 2. Waarden en normen

De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.

### 3. Invloed belanghebbenden

De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.

### 4. Inrichting governance

De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.

### 5. Goed bestuur

De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.

### 6. Verantwoord toezicht

De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.

### 7. Continue ontwikkeling

De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

beschikbaar via: [www.governancecodezorg.nl](http://www.governancecodezorg.nl)

## PERCEPTIES VAN OUDEREN OP SOMBERHEID EN DEPRESSIE

---

Tijdens het EPISODE-onderzoek zijn ouderen met sombere en depressieve gevoelens geïnterviewd. De bevindingen zijn vertaald in handige tips voor huisartsen, praktijk- en wijkverpleegkundigen. Met de ervaringen kunnen hulpverleners beter inspelen op de behoeften van ouderen. Ouderen met sombere gevoelens zijn hiermee beter geholpen. De bevindingen uit het onderzoek zijn verwerkt in een eenvoudige en bruikbare handreiking (pdf) voor huisartsen of andere professionals. Deze is te gebruiken wanneer professionals het lastig vinden om het gesprek over somberheid met een oudere aan te gaan. Ouderen twijfelen over de effectiviteit van professionele hulp en interventies. Ook zijn ze vaak bang voor het verlies van eigen regie. Met de ervaringen uit dit project kunnen huisartsen, praktijkverpleegkundigen, ouderenwerkers, wijkverpleegkundigen en medewerkers van GGD beter aansluiten bij de behoeften van ouderen.

*"Het is heel plezierig dat iemand naar je luistert en begrijpt waar je het over hebt"*

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



## RESPECT ALS ETHISCHE IJSBAAN

---

Misschien zijn respect en autonomie momenteel wel de meest hippe morele waarden. Respect is goed en zelfs stoer, want we horen er zelfs over op het voetbalveld. Zeg nu zelf: het is beter samenleven op basis van respect dan zonder respect. Respect betekent dat ieder zijn mening mag hebben, ieder zijn manier van doen, ieder zijn kleur, ieder zijn geloof of ongeloof. We leven in een vrij land en bepalen zelf wat we willen en doen. Respect! We zeggen daarom ruimhartig 'Dat mag jij vinden' als we het met iemand niet eens zijn. Dat is wel zo respectvol. Toch zit er een addertje onder het gras. Want wat blijkt? Tussen respect en onverschilligheid zit maar een vliedsun verschil.

**Stelling:** 'Moreel goede zorg vraagt een scherpe geest. En die begint bij actief luisteren en kritische vragen stellen. Angeline van Doveren, Ziekenhuisethicus.

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

## MEDICATIEVEILIGHEID

---

Goede samenwerking tussen cliënt, arts, apotheker, zorgmedewerker en zorgorganisatie blijkt essentieel voor een veilig medicatieproces. Dat is een van de uitkomsten van het project 'Veilige principes verder in praktijk', dat veel nieuwe inzichten, tips en praktijkvoorbeelden opgeleverd heeft om samen verder te werken aan het verbeteren van de medicatieveiligheid in de care. Deze zijn nu beschikbaar in de vorm van een interactieve DF, informatiekaarten en animaties.

Lees verder op [www.actiz.nl](http://www.actiz.nl)

## HOE BLIJVEN OUDEREN ACTIEF MEEDOEN?

---

Vanuit de Langer Thuis-gedachte is de ondersteuning aan ouderen vooral gericht op zelfredzaamheid. 'Maar,' zegt hoogleraar Anja Machielse, 'een vitale sociale samenhang in de woongemeenschappen waarin ouderen samenleven is minstens zo betekenisvol.' In het experiment Vitale woongemeenschappen verbindt zij haar wetenschappelijke theorieën aan de dagelijkse praktijk in tien woongemeenschappen. Dat onderzoek was voor kenniscentrum Platform31 reden voor een interview met Anja Machielse, bijzonder hoogleraar 'Empowerment van kwetsbare ouderen' aan de Universiteit voor Humanistiek. Daarin zegt zij onder meer dat uit gesprekken met ouderen blijkt dat de kwaliteit van hun leven niet alleen afhangt van ziekten en

beperkingen die hun functioneren belemmeren. 'Veel voorzieningen zijn vooral gericht op praktische hulp, terwijl ouderen het vaak nog belangrijker vinden dat er tijd is voor een kop koffie en een praatje.'

Meer op: [www.beteroud.nl](http://www.beteroud.nl)





## ZONMW-SUBSIDIE VOOR ONDERZOEK ZINGEVING ROND LEVENSEINDE

---

Prof. Carlo Leget (UvH) heeft samen met prof. Saskia Teunissen (UMCU) een ZonMw-subsidie van 400.000 euro binnen gehaald voor onderzoek naar zingeving in de palliatieve zorg. Hij ontwikkelde in de afgelopen jaren een veel gebruikt instrument voor patiënten, naasten en zorgverleners (ook wel ARS MORIENDI-model of diamant genoemd) om zingevingsvragen rond het levenseinde te bespreken. Saskia Teunissen, die ook directeur is van academisch hospice Demeter in De Bilt, ontwikkelde het zogenaamde Utrechts Symptoom Dagboek (USD), waarmee patiënten kunnen aangeven waar zorgbehoeften liggen op het somatische en psychosociale vlak. Het onderzoeksgeld gaat gebruikt worden om beide instrumenten in elkaar te schuiven zodat een USD-4D gevalideerd kan worden waarmee de zingevingsdimensie beter ingebed kan worden in de zorg rond het levenseinde. Aan het onderzoek zijn twee promotietrajecten verbonden, voor een verpleegkundige en een geestelijk verzorger, waarvoor binnenkort geworven gaat worden. Het onderzoek zal starten op 1 april 2017.

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



## DE GESCHILLENCOMMISSIE ZORG

---

Vanaf 1 januari 2017 zijn alle zorgaanbieders verplicht zich aan te sluiten bij een erkende geschilleninstantie voor de behandeling van klachten. De Geschillencommissie heeft samen met een groot aantal brancheorganisaties 14 geschillencommissies ingericht voor (academische) ziekenhuizen, psychologen, GGD's, verpleging en geboortezorg, complementaire zorg, ambulancezorg en meer. Bij de Geschillencommissie Zorg zijn nu ruim vijftienduizend zorgaanbieders aangesloten, variërend van grote ziekenhuizen, instellingen voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg, zelfstandige klinieken, kleinschalige zorgaanbieders tot zelfstandige aanbieders van complementaire zorg. Bent u zorgaanbieder en nog niet aangesloten bij een erkende Geschillencommissie?

Kijk dan op:

[www.degeschillencommissiezorg.nl/zorgaanbieders](http://www.degeschillencommissiezorg.nl/zorgaanbieders)

## JAAR MELDPLICHT DATALEKKEN

---

Op 1 januari 2016 is de meldplicht datalekken ingegaan. Organisaties die een ernstig datalek hebben, moeten dit sindsdien melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en soms ook aan de mensen van wie de gelekte gegevens zijn. In bijna een jaar tijd (tot 15 december 2016) heeft de AP bijna 5500 meldingen ontvangen van datalekken. De AP is inmiddels met tientallen onderzoeken bezig naar aanleiding van datalekmeldingen. De meeste meldingen zijn afkomstig uit de sectoren gezondheid & welzijn (o.a. zorgverzekeraars, ziekenhuizen), financiële dienstverlening (o.a. banken, verzekeraars) en openbaar bestuur (o.a. gemeenten).

Te lezen op: [www.zorgkennis.net](http://www.zorgkennis.net)

## VERPLEEGHUISZORG NAAR HOGER PLAN MET NIEUWE NORMEN KWALITEIT EN PERSONEEL

---

Een goede personeelsbezetting in alle verpleeghuizen in Nederland is een centraal onderwerp in het manifest 'Scherp op Ouderen' van Hugo Borst en Carin Gaemers. Van Rijn "Deze maatregelen en dit geld zijn een steun in de rug voor bewoners, hun naasten en medewerkers van verpleeghuizen. Meer medewerkers met meer tijd betekent meer aandacht voor onze ouderen. Daar doen we dit voor." Met ingang van 13 januari is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld door de onafhankelijke deskundigen van het Zorginstituut Nederland. Na een discussie van jaren is het voor het eerst dat zo'n allesomvattend kader – inclusief normen voor personeel – er nu daadwerkelijk is. Daarmee wordt niet alleen de lat hoger gelegd voor goede kwaliteit in de verpleegzorg, maar is ook voor iedereen duidelijk – van cliënt, tot medewerkers tot bestuurders – waarop mag worden gerekend en waarop zal worden toegezien. Om extra geld te kunnen krijgen moet een verpleeghuis aan strikte voorwaarden voldoen en laten zien dat er geen geld wordt verspild aan te veel papierwerk, overhead of onnodig grote reserves op de bank. De nieuwe personeelsnorm die het Zorginstituut vaststelt, houdt rekening met de grote diversiteit van cliëntengroepen en de omgevingen waarin verpleeghuiszorg wordt gegeven. De verschillen zijn te groot voor één vaste norm, soms is er meer, soms minder en soms ander personeel nodig. Op basis van de nieuwe normen voor personeel en kwaliteit en de toegenomen zorgzwaarte zal de Nederlandse Zorgautoriteit onderzoeken of er structureel voldoende geld beschikbaar is voor de verpleeghuiszorg. De eerste voorlopige uitkomsten van dat onderzoek zal Van Rijn eind februari naar de Tweede Kamer sturen. Het verbeteren van de kwaliteit van de verpleeghuis- en gehandicaptenzorg is een speerpunt van Van Rijn.

Voor de ouderenzorg lanceerde hij begin 2015 met 'Waardigheid en Trots' een breed plan om in alle Nederlandse verpleeghuizen liefdevolle zorg door trotse medewerkers te bewerkstelligen. Daarnaast verhoogt hij met het vervolg 'Waardig leven met zorg' de invloed van ouderen op de kwaliteit van zorg. Hun wensen moeten bepalen hoe de zorg er uit ziet. Daarom worden die leidend bij de bekostiging en inkoop van zorg. Meer weten: lees de berichtgeving van het ministerie van VWS. Bekijk de brief van het ministerie van VWS aan alle relevante veldpartijen in de verpleeghuiszorg. Download het kwaliteitskader verpleeghuiszorg van de website van het Zorginstituut Nederland.

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

## 'CCE WIL EEN ROL SPELEN IN HET VERDER PROFESSIONALISEREN VAN DE OUDERENZORG'

---

Veel organisaties in de ouderenzorg zijn niet bekend met het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Dat bleek tijdens een coaching-bijeenkomst van Waardigheid en trots in Utrecht. Het CCE biedt zorgverleners advies en ondersteuning als sprake is van ernstig probleemgedrag bij cliënten met een stoornis of blijvende beperking. Daarnaast doet het CCE in opdracht van het Zorgkantoor de inhoudelijke toetsing voor Meerzorg. 'Wij willen zo een rol spelen in het verder professionaliseren en verbeteren van de ouderenzorg', vertelde Anita Dortmans, coördinator bij het CCE.

Lees het verslag op [www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)



## BELEIDSREGELS INDICATIESTELLING WLZ 2017

---

Deze beleidsregels vormen een nadere uitwerking van en toelichting op belangrijke begrippen in de Wet langdurige zorg, het Besluit langdurige zorg en de Regeling langdurige zorg. Het gaat onder meer om blijvende zorgbehoefte, permanent toezicht, 24 uur per dag zorg in de nabijheid, ernstig nadeel, fysieke problemen, zware regieproblemen, gebruikelijke zorg.

Deze beleidsregels zijn te downloaden:  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

## HET ZIJN ZULKE SCHATTEN”

---

In een zware periode is Riet Blom de medewerkers van Sint Anna extra gaan waarderen.

Riet Blom (76) ligt de hele dag in bed met chronische pijn. Wat haar ook pijn doet, zijn de negatieve berichten over de zorg. Vroeger heeft ze zelf met trots in de zorg gewerkt. Haar missie is om een positief geluid te laten horen. Met de laptop, vanuit haar bed, aan staatssecretaris van Rijn en de rest van de wereld. Marieke Braks, directeur Langdurige Zorg van Zorgkantoren Coöperatie VGZ is geraakt door de missie van Riet Blom en ging bij haar op bezoek.

Lees verder op: [www.metzorgonline.nl](http://www.metzorgonline.nl)



## VAN RIJN: 'IEDER VOOR ZICH WERKT NIET BIJ DEMENTIE'

---

Om dementie te bestrijden is er praktische Europese samenwerking nodig. Dat zei staatssecretaris Van Rijn in zijn toespraak op een EU-conferentie over Alzheimer. De staatssecretaris wil dat er daarbij wetenschappelijk onderzoek blijft worden gedaan naar de ziekte, maar pleitte er ook voor om vooral aandacht te hebben voor mensen met dementie. 'We blijven vol inzetten op wetenschappelijk onderzoek naar dementie.

Zolang het echter niet mogelijk is van dementie te genezen, moeten we zo veel mogelijk oog hebben voor mensen met dementie.

Die wonen meestal thuis, in ons midden. In andere Europese landen misschien nog wel meer dan bij ons. Hoewel situaties in Europa kunnen verschillen, staan we met gebundelde krachten echt een stuk sterker tegenover deze afschuwelijke aandoening dan ieder land voor zich.'

### *Deltaplan Dementie*

Binnen Nederland wordt er al veel onderzoek gedaan naar dementie. Daarnaast is onlangs de campagne 'Samen Dementievriendelijk' gestart. Tijdens het jaarevent van het Deltaplan Dementie was er ook volop aandacht voor onderzoek en begrip in de samenleving. Het ministerie heeft voor de komende drie jaar 32 miljoen vrijgemaakt voor het Deltaplan.

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



## HOE VAAK MOET HET REANIMATIEBESLUIT BESPROKEN WORDEN?

---

Er is geen vaste frequentie vereist. Wel kunnen veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt aanleiding zijn om besluitvorming over reanimatie te herzien.

Reanimatiebesluiten moeten daarom bij sterke verslechtering, sterke verbetering of wijziging van de wens van de patiënt of diens vertegenwoordiger worden heroverwogen. Hierover vindt dan opnieuw overleg plaats tussen de behandelend arts en de patiënt en/of diens vertegenwoordiger. Voor het verpleeghuis kan hieraan worden toegevoegd dat reanimatiebesluiten tenminste één maal per jaar moeten worden geëvalueerd als onderdeel van het zorgplan conform het Besluit Zorgleefplanbespreking AWBZ analoog bij nieuwe patiënten en tenminste twee maal per jaar bij patiënten die reeds zorg ontvangen, maar ook bij complexe zorg, na verandering in de inzet van zorg, of op verzoek van patiënt en/of zorgverlener. Heeft u vragen zoals; Moet een reanimatieverklaring (mede) ondertekend worden door een arts?

Hoe verloopt (anticiperende) besluitvorming over reanimatie bij mensen die niet meer wilsbekwaam zijn  
Kan een gemachtigd familielid hierin beslissen? Wat is het verschil tussen een niet-reanimatieverklaring en een reanimatiebesluit?

Lees verder op: [www.verenso.nl](http://www.verenso.nl)



## PGB TARIEVEN BIJ EEN ZVW-BUDGET

---

U kunt voor uw zorgverlener maximaal de tarieven declareren die uw zorgverzekeraar in het reglement heeft opgenomen.

Informele en formele zorgverleners  
Binnen het PGB-Zvw hanteert de zorgverzekeraar verschillende tarieven voor informele en formele zorgverleners. Voor formele zorgverleners is een hoger maximum uurtarief beschikbaar. Informele zorgverleners zijn volgens de reglementen van zorgverzekeraars zorgverleners die:

1. Een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad is van de budgethouder en/of
2. Niet zijn ingeschreven als verpleegkundige (niveau 4 of 5) in het register, bedoeld in art. 3 van de wet BIG, voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van zorg en/of
3. Geen inschrijving hebben in het Handelsregister of niet met de SBI codes 86, 87 of 88 staan geregistreerd als zorgverlenende organisatie.

Alle zorgverleners die niet als informele zorgverleners worden aangemerkt, zijn formele zorgverleners. Om het formele tarief te kunnen gebruiken, is het noodzakelijk dat uw zorgverlener over een AGB-code beschikt.

U kunt een PGB ontvangen voor persoonlijke verzorging, verpleging en medisch specialistische verpleging thuis (MSVT). Het is belangrijk dat u in uw zorgovereenkomst duidelijk aangeeft welke zorg wordt geleverd en welk tarief daarbij hoort.

Meer te vinden op: [www.svb.nl](http://www.svb.nl)



## AGENDA

---

### FUTURE HEALTHCARE WEEK 2017

---

Van 6 t/m 8 maart 2017 vindt de Future Healthcare Week plaats in het Okura Amsterdam. Dit is een toonaangevend en grootschalig evenement over technologie in de zorg. Voor wie: onder andere zorgaanbieders en zorgprofessionals. Tijdens dit evenement delen sprekers uit heel Europa hun inzichten op het gebied van technologie in de zorg. Hoe kan het gebruik van technologie in zorginstellingen en voor patiënten verbeterd worden? Nienke Nijhof, expert Innovatie & Onderzoek bij Vilans, is een van de sprekers tijdens de Future Healthcare Week 2017.

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

### LANDELIJKE STUDIEDAG ZORGEN MET VRIJWILLIGERS

---

U hoort het overal, mensen zo lang mogelijk thuis laten wonen, zodat de zorgkosten beheersbaar blijven, maar kwetsbare mensen wel de zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat is onhaalbaar zonder de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. De visie van staatssecretaris van Rijn op de informele zorg is 'versterken, verlichten en verbinden'. Mooie gedachten, maar hoe ziet dat er in de praktijk uit?

Wanneer: dinsdag 14 maart 2017

Waar: Aristo Amsterdam

Voor wie: Coördinatoren vrijwilligerswerk, personeelsfunctionarissen, beleidsmakers, managers, teamleiders werkzaam bij zorgaanbieders. Daarnaast zijn ook gemeenten, zorgverzekeraars, adviesbureaus en overige geïnteresseerden van harte welkom.

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



### SYMPOSIUM VAN MACHTELOOSHEID NAAR KRACHT

---

Het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) organiseert middagsymposia voor verzorgenden in de ouderenzorg.

Het CCE ondersteunt zorgprofessionals bij complexe situaties in de langdurige zorg door middel van consultaties. De kennis en ervaring die we met deze consultaties opdoen, delen ze met het veld. Wanneer het CCE een consultatie doet, kijken de medewerkers breed naar de situatie: wat is er precies aan de hand? Er wordt altijd gekeken naar de context van de cliënt. Daarmee bedoelen we zijn omgeving, zijn kamer, maar ook zijn levensverhaal en de mensen om hem heen.

Hoe kom je uit de machteloosheid die je vaak voelt bij onvrijwillige zorg? Het helpt om te kijken naar wat zich in de context afspeelt, maar ook naar je eigen rol en houding en naar de cultuur van de organisatie. Kom je ook wel eens zo'n vastgelopen situatie tegen en wil je door een andere bril leren kijken? Kom dan naar een van de middagsymposia!

Dit middagsymposium is voor verzorgenden en andere professionals in de ouderenzorg en wordt georganiseerd op 16 maart 2017 in Zeist. Kosten voor deelname zijn € 75,- per persoon. De symposia vindt ook plaats in Rosmalen 11 april 2017.

Het aanmeldformulier kunt u vinden op:

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

### SYMPOSIUM GOVERNANCECODE ZORG 2017

---

Sinds 1 januari is de nieuwe Governancecode Zorg 2017 van kracht. De nieuwe code bevat zeven principes en is een dynamisch document, waarin gedrag en cultuur nu meer centraal staan.

Donderdagmiddag 16 maart 2017 van 12.45 - 18.30 uur vindt het Symposium Governancecode Zorg 2017 plaats in het Van der Valk hotel in Houten.

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

## BOEKEN/BROCHURES

### BROCHURE: ONMISBARE INFORMATIE OVER HET LEVENSEINDE

Momenteel praat de samenleving veel over euthanasie. Daardoor raakt het 'normale' sterven wat meer naar de achtergrond. Onterecht, vindt seniorenorganisatie KBO-PCOB. Daarom publiceren ze een boekje met onmisbare informatie over het einde van het leven. Om te lezen en om over in gesprek te gaan. te bestellen bij de Unie KBO. Een exemplaar kost €4. Bestel je er twintig of meer dan kosten de brochures €2 per stuk.

[www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl)

### VOEDING EN DEMENTIE

Het doel van het boek is vooral positief: laten zien wat nog wel kan en hoe eten en drinken ook voor mensen met dementie kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven. De praktische aanwijzingen maken het ook voor de zorgprofessional interessant. Zo gaat het over afweergedrag en hoe je daar het beste mee om kan gaan en wordt uitgebreid in gegaan op de mogelijkheden van 'fingerfood', het aanbieden van voedsel in handzame hapklare brokjes waardoor mensen met dementie vaak weer beter gaan eten. Daarnaast staan er recepten in.

Wil je het boek bestellen? Ga naar Voeding en dementie: gezondheid en genieten in 1 recept op de website van Wageningen Academic Publishers (prijs €22,95)



### RUIMTE OM TE STERVEN

Geschreven voor mensen die zich met hun levenseinde geconfronteerd zien en voor mensen die –al dan niet beroepshalve –te maken hebben met het levenseinde van een ander.

Carlo Leget Prijs € 17.99



### PROMOTIEONDERZOEK VOLTOOID LEVEN ELS VAN WIJNGAARDEN

Door de actualiteit van het onderwerp in de maatschappij en de politiek, is Els van Wijngaarden inmiddels een BN'er in de discussie over 'voltooid leven'. In 2010 werd het burgerinitiatief Uit Vrije Wil gelanceerd. Bekende Nederlanders pleitten met verve voor legalisering van hulp bij zelfdoding als ouderen hun leven voltooid vinden. Na een mooi, rijk gevuld leven wil je voorkomen dat het in mineur eindigt. Het is een kwestie van de balans opmaken. Als het negatieve de doorslag gaat geven, dan hoeft het niet meer, zo was kortweg de redenering. Als ik ernstig aftakel, DAN... Als ik volledig afhankelijk ben van de zorg van anderen, DAN... Als ik mijn privacy kwijtraak, DAN... Als ik dement word, DAN... wil ik dood. Els beantwoordt een aantal vragen over haar promotieonderzoek.

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



---

## VAN GEDACHTEN WISSELEN

---

*Van gedachten wisselen* is een boek wat op een zeer toegankelijk manier ingaat op thema's en begrippen die aan de basis liggen van het denken over ethiek in de context van zorg en welzijn .

Richard de Brabander Vanaf € 59.95



---

## HANDBOEK ETHIEKONDERSTEUNING

---

Dit handboek biedt een praktische introductie in de ethiekondersteuning, speciaal bedoeld voor gezondheidszorgorganisaties. Het boek geeft een overzicht van de verschillende werkvormen van ethiekondersteuning. Daarnaast beschrijft het de competenties die nodig zijn voor goede ethiekondersteuning en gaat het in op verschillende manieren waarop ethiekondersteuning in een zorgorganisatie kan worden geïmplementeerd. Laura Hartman, Froukje Weidema, Guy Widdershoven en Bert Molewijk.

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



---

## 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 april 2017 verzonden. De deadline voor de volgende editie is 18 maart 2017.

---

## COLOFOON

---

Het COR-Nieuws is een tweemaandelijke 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](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. Secretariaresse.