

In verbinding | 2024

Over verzekeren, geloof en gezondheid

Toekomst van de zorg

Kunnen we het volhouden?

Geloof en gezondheid 2024

3 nieuwe onderwerpen!

Beschermwaardigheid

Over NPV en Lindeboominstituut



Kunnen we nog accepteren
dat het leven eindig is?

Johan Polder, voorzitter De christelijke | Adviesraad



De christelijke
zorgverzekeraar

Inhoudsopgave

- 4 Toekomst van de zorg
- 7 Feiten en cijfers
- 8 De wereld van zorginkoop
- 10 Geloof en gezondheid
- 11 Vanaf de bank
- 12 Aanraders!
- 13 Over zorgzaken gesproken
- 14 Beschermwaardigheid van het leven

Deze keer veel over zorg. Hoe zit ons zorgstelsel in elkaar? Hoe en waarom maken we afspraken met zorgverleners? Een kijkje achter de schermen.





Oogheelkunde is 1 van de onderdelen waarbij het vaak lukt om de wachttijd te verkorten.

Zorgbemiddeling: ook in 2023 weer een succes!

Steeds meer klanten weten **Zorgbemiddeling te vinden.**

We schreven er in ons nieuwsmagazine al eerder over; voor de service **Zorgbemiddeling** verbindt onze Klantenservice u graag door met een zorgcoach. Deze zoekt voor u uit of u ergens sneller terecht kunt als u op een wachtlijst staat. Al een aantal jaar stijgt het aantal klanten dat belt voor zorgbemiddeling. In 2023 is er 17.850 keer bemiddeld voor klanten van De christelijke zorgverzekeraar en Zilveren Kruis. In 81% van de gevallen lukte het ook om de klant ergens eerder aan de beurt te krijgen. Klanten bellen niet alleen voor hulp bij wachttijd. Ook voor het vinden van een huisarts, bijvoorbeeld na een verhuizing, bent u bij **Zorgbemiddeling** aan het juiste adres.

Voor **GGZ en ziekenhuiszorg** bellen klanten **het vaakst.**

In 80% van de gevallen lukt het om de wachttijd gemiddeld met 9 weken te verkorten. Het gaat hierbij dan vooral om oogheelkunde, heelkunde, radiologie, orthopedie en neurologie. In 40% van de gevallen vinden de experts een behandelplek in een zelfstandig behandelcentrum (ZBC). De rest van de klanten kan sneller terecht in een ziekenhuis.

Besparing voor werkgevers.

Niet alleen voor klanten is het fijn om waar mogelijk en nodig sneller geholpen te worden. Voor werkgevers betekent het minder ziekmeldingen en lagere kosten.

Zo werd er in 2023 ongeveer 20 miljoen euro voor werkgevers bespaard, omdat medewerkers minder lang niet aan het werk waren.

Ook voor een zorgrapport kunt u terecht bij **Zorgbemiddeling.**

Zorgbemiddeling maakt voor 30 verschillende aandoeningen een persoonlijk zorgrapport. In deze zorgrapporten vergelijken we verschillende ziekenhuizen met elkaar. Dit gebeurt vanuit informatie over kwaliteit. Zoals het aantal operaties dat ieder jaar wordt uitgevoerd, het resultaat van de behandeling en beoordelingen van patiënten. Zo kunt u als klant een aantal ziekenhuizen vergelijken en een keuze maken.

Zorgbemiddeling bij christelijke zorg.

Christelijke zorg kan van betekenis zijn. Bij een bezoek aan de tandarts is dat niet het geval. Wel in situaties waarbij geloof en zorg elkaar raken. Doordat er levensvragen zijn. Of doordat u vanuit uw geloof andere keuzes maakt. Bent u op zoek naar een ziekenhuis voor IVF of ICSI? Of zoekt u een zorgverlener voor psychische zorg (GGZ) of wijkverpleging? Ook dan kunt u terecht bij de experts van **Zorgbemiddeling**.

Heeft u na het lezen van dit artikel nog vragen?

Bel dan gerust met onze Klantenservice 071 308 38 88. ●

Toekomst van de zorg

Kunnen we het volhouden?



Prof. dr. J.J. (Johan) Polder is ruim 2 jaar lid van De christelijke | Adviesraad en sinds kort ook voorzitter. In zijn dagelijkse werk bij het RIVM en de Universiteit van Tilburg speelt de Nederlandse gezondheidszorg een grote rol. Bij het RIVM is hij verantwoordelijk voor het thema 'gezondheidseconomie'. Met andere woorden: wat mag onze gezondheid kosten en wat levert het op? Bij de Universiteit van Tilburg is hij bijzonder hoogleraar Economische aspecten van gezondheid en zorg. Johan heeft veel onderzoek gedaan naar hoe betaalbaar onze Nederlandse zorg is, voor nu en in de toekomst.

Het zorgstelsel zoals we dat nu kennen met basisverzekering en aanvullende verzekeringen is nog maar net 'volwassen'. In 2006 werd het basispakket, voor iedere Nederlander (behalve gemoedsbezwaarden) verplicht, ingevoerd. Wat heeft het ons gebracht en is dit systeem goed uit de verf gekomen? Johan Polder, voorzitter van de adviesraad, blikt terug op de invoering van deze wet. Hoe staat de basisverzekering er nu voor en wat zijn uitdagingen voor de toekomst?

In gesprek over het ontstaan van de basisverzekering, de rol van zorgverzekeraars, hoe betaalbaar de zorg is en wensen voor de toekomst. Kunnen we met onze hoge zorgstandaard op deze manier doorgaan? Blijft de Nederlandse zorg makkelijk bereikbaar, betaalbaar en solidair? Vragen die bij veel mensen leven en waar Johan graag op ingaat en er zijn eigen kijk op geeft.

'Er is 20 jaar nagedacht over de basisverzekering zoals wij die nu kennen. Om dat te begrijpen moeten we terug in de tijd. Voor 2006 kenden we in Nederland geen basisverzekering die voor iedereen gelijk was. Werknemers met lagere inkomens waren via het ziekenfonds verzekerd en anderen via particuliere ziektekostenverzekeringen. Ambtenaren hadden bovendien ook nog een eigen ziektekostenverzekering. Dat gaf verschillen in behandeling en je had aparte spreekuren voor ziekenfondsverzekerden en particulier verzekerden', zo blikt Johan terug. De overheid greep in: er moest een ziektekostenverzekering komen die voor iedereen bereikbaar en betaalbaar moest zijn. In 1986 werd een voorstel gepresenteerd waarbij het model van de basisverzekering al de basis was. De overheid zou bovendien een stapje terug doen en de zorg- en verzekeringsmarkt kreeg meer ruimte voor concurrentie. Het duurde tot 2006 voordat de gewenste basisverzekering werd ingevoerd en verplicht werd voor iedereen in Nederland. Iedereen moet zich vanaf die tijd aanmelden bij een zorgverzekeraar naar keuze en kan premies vergelijken. Ook kwam er een speciale regeling voor gemoedsbezwaarden. Dat zijn mensen die door hun levensovertuiging bezwaren hebben tegen elke vorm van verzekeren.

Uniek zorgstelsel

Het zorgstelsel van Nederland is uniek. 'Op bereikbaarheid en beschikbaarheid is Nederland wereldwijd de beste in zijn soort', vindt Johan. 'Nergens op de wereld is de zorg zo goed en voor iedereen beschikbaar. Zorgverzekeraars zijn verplicht iedereen die zich aanmeldt te accepteren en alle verzekerden, of ze nu jong of oud zijn of gezond of ziek, betalen dezelfde premie.

Bij ziekte of onverwachte noodsituaties ben je snel bij een zorgaanbieder of de spoedeisende hulp. Onze eigen betalingen voor zorg zijn de laagste ter wereld en uit onderzoek blijkt dat de 'zorg-euro' op de juiste plaats terecht komt. Mensen die meer zorg nodig hebben, ontvangen ook meer zorg.'

Ook al heeft de overheid een stapje terug gedaan, toch is zij verantwoordelijk voor de zorg in Nederland. De overheid beslist wat de inhoud van de basisverzekering is. Ook heeft zij met zorgaanbieders zoals ziekenhuizen en medisch specialisten afspraken over de maximale zorgkosten gemaakt. Dit is vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA) van 2022.

Zorgkosten en kwaliteit

De kosten in de gaten houden is een belangrijke taak voor zorgverzekeraars. Johan ziet dat de zorgverzekeraars daar werk van hebben gemaakt: 'Het totaal van de zorgkosten kunnen we redelijk binnen de perken houden. De inkoop van zorg en medicijnen is namelijk voor zorgverzekeraars een belangrijke activiteit. Doordat de winst op geneesmiddelen zo goed als uit onderhandeld is, zijn de totale uitgaven aan geneesmiddelen fors gedaald, waardoor indirect ruimte ontstond voor bijvoorbeeld huisartsen- en ziekenhuiszorg. Doordat verzekerden zelf mogen kiezen waar ze zich verzekeren, moedigt dit zorgverzekeraars aan om net een stapje extra te zetten voor hun klant. En de prijs zo laag mogelijk te houden. Ieder jaar wisselen er toch 8% van de verzekerden van verzekeraar'.



Marktwerking heeft helaas ook een keerzijde. 'In de zoektocht naar nieuwe klanten zijn verzekeraars nieuwe polissen gaan introduceren. Daardoor is het polisaanbod onoverzichtelijker geworden en zijn er polissen waarmee je in lang niet alle ziekenhuizen terecht kunt. Die zijn goedkoper maar met zo'n budgetpolis kunnen klanten onverwacht voor financiële tegenvallers komen te staan. En zo wordt toch een beetje onderscheid gemaakt in een solidair stelsel.

Want zo maken mensen een keuze met hun portemonnee op een moment dat ze geen zorg nodig hebben.' Johan vervolgt: 'Ik vind dat jammer. Want daarmee is een marktwerking op gang gekomen die we volgens mij niet wilden. En die niets te maken heeft met de extra waarde van een zorgverzekeraar.'

Je kunt je volgens mij als zorgverzekeraar veel beter laten zien op het gebied van een speciaal aanbod van zorg. Ik kan mij voorstellen dat een zorgverzekeraar specialist wordt op diabeteszorg. Dat is goed voor de verzekerde, de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar'. De christelijke zorgverzekeraar wil zich meer gaan onderscheiden op het aanbod van christelijke zorg.

Alles volhouden?

'Door de vergrijzing is het onmogelijk om alles vol te houden wat nu aan zorg gegeven wordt', vindt Johan. 'In de toekomst moeten er keuzes gemaakt worden. Mijn voorstel zou zijn om wat soberder om te springen met peperdure medicijnen en technologie en meer te investeren in de basiszorg. Als zorgverzekeraars moeten we er rekening mee houden dat zorg veel meer thuis gegeven gaat worden. Probeer te kijken naar complete thuisverpleging, want het aantal verpleegbedden in verpleeghuizen zal niet veel meer stijgen'. Naast de stijging van zorg thuis, moet meer en beter ingezet worden op preventie (voorkomen van ziekte en zorg). Voor zorgverzekeraars is het nu nog niet aantrekkelijk genoeg om hier moeite voor te doen.

Nu zijn zorgverzekeraars vooral gericht op het aanbieden van zorg. Er zou meer aandacht kunnen komen voor het voorkomen van zorg. Dat vraagt om een nieuwe manier van denken. 'Zorgverzekeraars moeten rondom preventie meer en intensiever samenwerken met de professionals zoals huisartsen.' Glimlachend: 'Het advies van de man of vrouw in de witte jas komt meestal sterker op de patiënt over en heeft meer effect'.

Anders denken over zorg brengt ook een ethische afweging met zich mee. 'Kunnen we nog accepteren dat het leven eindig is?' zo vraagt Johan zich hardop af. 'Dit is een vraag die niet zomaar hier beantwoord kan worden. Het is wel een vraag die we als overheid, zorgverzekeraars en zorgverleners onszelf en elkaar moeten stellen. Want samen vormen we het systeem van de zorgverzekering wat gericht is op solidariteit en toegankelijkheid. En solidair betekent dat je elkaars lasten helpt te dragen. Is dat op deze manier vol te houden? Bovendien, zo vraag ik me af, moet alles in het basispakket? Zorgverzekeraars hebben te maken met een open basispakket, waardoor er steeds nieuwe vergoedingen in het basispakket bijkomen. Zouden we er niet voor moeten zorgen dat we aangeven waar de grens is?! Er zou best wat zorg naar de aanvullende verzekering geschoven kunnen worden. In de allereerste plannen voor het zorgstelsel was dit ook zo.

Gaan we een sombere zorg-toekomst tegemoet? Volgens Johan is dat niet het geval: 'Het Nederlandse stelsel van zorgverzekeringen scoort als een van de beste ter wereld. De Nederlandse zorg staat zelfs in de wereldwijde top 5! Dat kan alleen maar door artsen, verpleegkundigen en andere zorgaanbieders die dagelijks vol passie hun werk doen. En ook door de verzekeraars die bewezen hebben dat kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid samen kunnen gaan. Met die uitgangspositie kunnen we met vertrouwen de uitdagingen van de toekomst onder ogen zien. ●

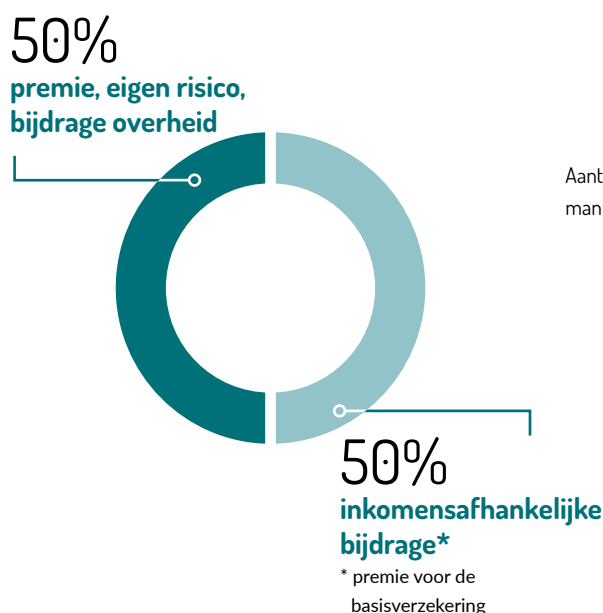


Feiten en cijfers

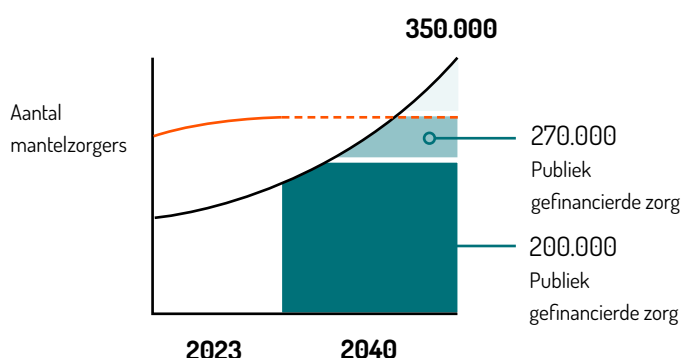
Hoe zit het in Nederland met ...?

Op de pagina's hiervoor kon u lezen hoe gezondheidseconoom Johan Polder kijkt naar het zorgstelsel zoals we dat in Nederland kennen. Bekijk op deze pagina hoe onderdelen uit het artikel er in cijfers uitzien.

Waar worden onze zorgkosten van betaald?



Aantal volwassenen met zorg & ondersteuning

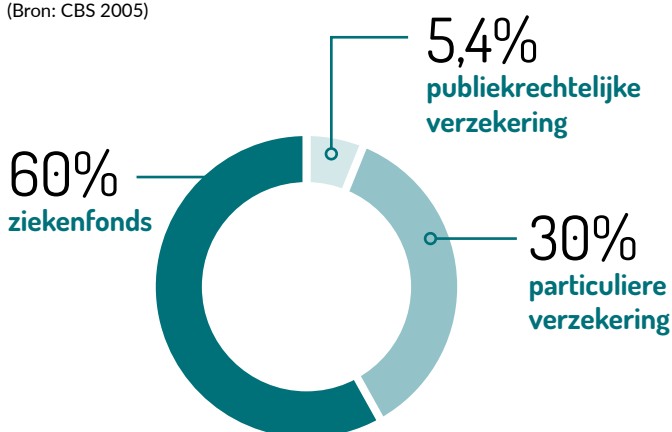


Het totaal aantal volwassenen dat zorg en ondersteuning nodig heeft, stijgt tot 2040 met 20%. Dat zijn bijna 350.000 volwassenen meer dan nu. Daarvan hebben er ongeveer 200.000 zorg en ondersteuning nodig waarvoor de samenleving betaalt.

Als het aantal mantelzorgers niet toeneemt (wat wordt verwacht), stijgt dit aantal zelfs naar 270.000 volwassenen.

Verdeling ziekenfondsverzekerden en particulier verzekerden

(Bron: CBS 2005)



Ook interessant

223.000 mensen waren onverzekerd in 2004. Nu zijn dat er 28.500, dat is dus een heel stuk minder. (Bron: CAK)

Hoeveel geld kwam er bij alle zorgverzekeraars binnen in 2023?

Inkomensafhankelijke bijdrage	30,3 mld.
Premie basisverzekering	23,8 mld.
Bijdrage van de overheid	3,1 mld.
Inkomensafhankelijke bijdrage	3,3 mld.

In totaal 60,5 mld.

(Bron: Begroting VWS voor 2024)

Geloof en gezondheid

Welke plek heeft dat in uw leven?



Rouw

Hoort bij het leven. Hoe gaan we hier met beste mee om? En hoe kunnen we een ander helpen?

dechristelijke.nl/rouw



Sterke gezinnen (13 t/m 17 mei)

Als gezin sta je, samen, midden in de wereld. Wat maakt een gezin sterk? En wat als het even niet zo makkelijk gaat?

dechristelijke.nl/sterkegezinnen



Mentaal sterk (14 t/m 18 oktober)

Het leven zit soms vol uitdagingen en tegenslagen. Hoe blijf je rechtop staan? Wat heb je nodig om mentaal sterk te zijn?

dechristelijke.nl/mentaalsterk



Wij helpen u graag!

En ook mensen die nog geen klant bij ons zijn. Kent u iemand voor wie deze programma's interessant kunnen zijn? Nodig ze dan gerust uit om ook mee te doen. Het kost ze niets. Wij hopen dat deelnemers door deze programma's te volgen de meerwaarde van christelijke zorg ervaren. En misschien in de toekomst ook voor De christelijke zorgverzekeraar kiezen.

Houd onze website in de gaten

dechristelijke.nl/zorgenvoorelkaar ●



Vanaf de bank

Over balans voor mantelzorgers

Er zijn steeds meer mantelzorgers in Nederland. Maar liefst 5 miljoen. 1 op de 3 mensen is mantelzorger. Grote kans dat u er daar een van bent. De verwachting is dat het aantal mantelzorgers snel zal stijgen in de toekomst.

Volg de online training: Zorgen voor de ander en jezelf

Bent u mantelzorger? En vindt u het lastig de balans te vinden tussen zorgen voor de ander en tegelijk voor uzelf? Leer dan uw mantelzorgsituatie te begrijpen. En hoe u balans kunt krijgen en houden in het zorgen voor de ander en uzelf. Via Eleos Zelfhulp bieden wij u Online christelijke zelfhulp aan. U kunt kiezen uit 20 trainingen. Ook voor mantelzorgers. U kunt zich aanmelden zonder dat het u iets kost. Kijk op dechristelijke.nl/onlinezelfhulp.

Volg een mantelzorgcursus

Vanaf de Mediumpolis kunt u een vergoeding krijgen voor mantelzorgcursussen, mantelzorginstructies en mantelzorgcoaching. Ook is er een vergoeding voor de kosten van vervangende mantelzorg. En een vergoeding voor kosten van een mantelzorgmakelaar. Op dechristelijke.nl/vergoedingen vindt u alle informatie.

Lees het artikel Zorgen voor vader zolang het kan

Na de dood van haar moeder kwam haar vader in een verpleeghuis terecht. 2 keer per week zorgde Jannie met haar man Dirk voor haar vader. Elke maandag en vrijdag was het vaste prik. 's Morgens en 's middags was Jannie met haar man Dirk te vinden in verpleeghuis Salem. Jannie Boom-Both vertelt over haar taak als mantelzorger op dechristelijke.nl/mantelzorgverhaal. ●

‘Voor De christelijke
zorgverzekeraar maken
we speciale afspraken over
wijkverpleging en christelijk
verantwoorde IVF.’

Timon van den Heuvel



De wereld van zorginkoop

Samen proberen de zorg te verbeteren

Timon van den Heuvel is zorginkoper bij Zilveren Kruis. Samen met zijn collega's koopt hij zorg in voor klanten van Zilveren Kruis en De christelijke zorgverzekeraar. Op ons verzoek kopen zij voor ons ook zorg in bij christelijke zorgverleners. Denk bijvoorbeeld aan wijkverpleging en christelijk verantwoorde IVF. Timon geeft ons een kijkje achter de schermen en vertelt over zijn werk als zorginkoper.



Wat doet een zorginkoper?

'Als zorginkoper maak je afspraken met zorgaanbieders zodat zij de zorg aan verzekerden kunnen leveren. Je maakt afspraken met bijvoorbeeld ziekenhuizen, GGZ-instellingen of aanbieders van wijkverpleging. Je bent hun contactpersoon voor allerlei vragen, werkt samen om de zorg te verbeteren en je onderhandelt met hen over de prijs van behandelingen.'

Waar gaan afspraken met zorgaanbieders over?

'We maken afspraken over de hoeveelheid zorg die zij leveren aan onze klanten. Als de zorg binnen de afspraak valt, vergoeden wij de kosten hiervan. Het maken van afspraken heeft een groot voordeel. Klanten zien de rekening niet als ze bij een gecontracteerde zorgaanbieder zorg krijgen. Deze valt namelijk bij ons op de digitale mat en wij betalen die aan de zorgaanbieder. Eerder in dit magazine (pag. 7) kon u al lezen hoe een zorgverzekeraar zelf aan inkomsten komt. Namelijk de premie die de klant ons betaalt, de inkomensafhankelijke bijdrage en verschillende belastingen. De afspraken die gemaakt worden, moeten passen binnen het inkoopbeleid van de zorgverzekeraar.'

Kun je uitleggen wat het inkoopbeleid betekent?

'In ons inkoopbeleid presenteren we onze visie en wat we daar mee willen bereiken. Ook vertellen we welke voorwaarden we stellen voor aanbieders om een contract af te spreken. We willen natuurlijk wel dat onze verzekerden goede zorg krijgen, die bij hen past. Ook staat er in het inkoopbeleid meer uitleg over het proces en de planning om tot contracten te komen met zorgaanbieders.'

Hoe ziet het contact met de zorgaanbieders eruit?

'Om tot afspraken te komen, heb ik als inkoper het hele jaar door contact met alle zorgaanbieders waarmee ik afspraken mag maken.'

Ik leg ze uit wat onze visie is, we delen verschillende ontwikkelingen met elkaar. En bespreken voorbeelden uit de praktijk om samen tot een oplossing te komen. Soms vullen we het bestaande contract aan met bijvoorbeeld de vergoeding van thuiszorgtechnologie omdat dit past in onze visie en verzekerden dit graag willen hebben. Ik beantwoord natuurlijk ook vragen over het inkoopbeleid.'

Waarom lukt het niet altijd om op 12 november de afspraken definitief te hebben?

'Vooral in de periode voor Kerst willen veel mensen weten of zorgaanbieders een contract hebben met ons. We maken natuurlijk op 12 november de premie bekend. Dan is het ook fijn om te weten of er een contract is met de zorgaanbieder waar de klant naar toe wil. Het lukt niet altijd om op 12 november alle contracten al rond te hebben. Dat willen we wel heel graag als zorgverzekeraar. Het is voor ons als zorgverzekeraar erg belangrijk om te doen wat het beste is voor onze klanten, maar ook wat het beste is voor de zorgaanbieders. Soms is dit zo verschillend, waardoor er meer tijd nodig is om deze dichter bij elkaar te brengen om een contract te af te sluiten.'

Welke zorg koop jij in voor De christelijke zorgverzekeraar?

'Voor De christelijke zorgverzekeraar maken we speciale afspraken over wijkverpleging en christelijk verantwoorde IVF. Als aanvulling op de standaard afspraken die we maken. Deze speciale afspraken maken we in het bijzonder met christelijke zorgaanbieders. Zo zorgen we ervoor dat klanten van De christelijke zorgverzekeraar kunnen kiezen voor zorgverleners die passen bij hun christelijke levensovertuiging.' ●

Aanraders

Van onze medewerkers



Vrolijk bewegen met Joël Kruisselbrink

Bewegen is goed voor iedereen! Ook als je oud(er) bent. Bewegingsagoog Joël (Lelie zorggroep) laat zien dat je met weinig materialen op een leuke manier kunt bewegen door te spelen. Door met elkaar leuke oefeningen te doen, beweeg je meer en met plezier.

dechristelijke.nl/beweging



Lees | Nee is oké

Het altijd iedereen naar de zin maken, kan uit de hand lopen en leiden tot vermoeidheid, stress en frustratie. Dit boek biedt duidelijke adviezen om te groeien. En om met zelfvertrouwen in het leven staan.

gospel.nl/nee-is-oke.html



Doe | Ontspanningsoefeningen

Psychotherapeut en GZ-psycholoog Daniëlle van de Lagemaat nam speciaal voor ons programma Geloof en gezondheid 5 ontspanningsoefeningen op. Met deze oefeningen helpt ze de luisteraar om bewust te ontspannen.

dechristelijke.nl/ontspanning



Kijk | Voeding voor je (kinder)brein

Anneke Hoek praat over wat voeding voor je brein kan doen. Er wordt veel van ons gevraagd. Soms raken we daar overvraagd en overprikkeld van. Wat is de invloed van voeding op hoe we ons voelen? dechristelijke.nl/voeding



Luister | Gedrag

Mieke de Boer is een christelijke gezondheidszorg-psycholoog en schrijfster. In de serie goede gesprekken legt Mieke ons uit wat hechting is. Het is heel belangrijk een veilige plek te hebben bij anderen. Om onze gevoelens en emoties te ontwikkelen en te laten zien. dechristelijke.nl/gedrag



Over zorgzaken gesproken

Zorgkosten Betalen in Delen

Een rekening voor zorgkosten komt vaak onverwachts. En als het een hoge rekening is, komt het betalen ervan niet altijd uit. Kies daarom voor Zorgkosten Betalen in Delen. Laat ons weten welk bedrag u iedere maand kunt missen. Krijgt u een rekening, of heeft u die al? Dan beginnen we met afschrijven. Zo heeft u er geen omkijken naar. U leest er meer over op dechristelijke.nl/zbid.

Christelijke psychosociale hulp

Bent u aanvullend verzekerd? Dan kunt u een vergoeding krijgen voor christelijke psychosociale hulp. Bijvoorbeeld bij relatieproblemen, ouder-kind problemen, verwerken van schokkende gebeurtenissen of vruchtbaarheidsproblemen. Wel belangrijk is dat u kiest voor een zorgverlener met het Certificaat Christelijke Zorg. Bekijk de vergoeding op dechristelijke.nl/vergoedingen.

† Toestemming voor informatie

Wij mogen via telefoon of post geen informatie geven aan iemand anders over uw polis. Daarvoor hebben wij eerst uw toestemming nodig. Heeft u een mantelzorger die weleens voor u belt? Of heeft u kinderen ouder dan 12 jaar op de polis? Belt u voor informatie over de polis van uw partner? Regel dan een machtiging voor informatie via dechristelijke.nl/machtigen.

NPV-Levenswensverklaring

Er kan een dag komen dat u niet zelf kunt vertellen welke zorg u wilt. Als je jong bent, lijkt dat moment nog ver weg. Door een ongeluk kan het opeens zo ver zijn. Ook voor ouderen kan het moeilijk zijn om over de toekomst na te denken. Het is goed om hier toch bij stil te staan. En na te denken welke zorg u wilt bij ziekte en sterven. Wij betalen voor klanten 1x de kosten van de NPV-Levenswensverklaring: npvzorg.nl/producten/levenswensverklaring.

Hoeveel krijg ik vergoed voor tandartskosten?

Op onze website hebben we een handige rekenhulp. Hiermee ziet u direct welke tandartskosten u vergoed krijgt als u een tandartsverzekering heeft. Het enige dat u nodig heeft is de tandartscodes van uw behandeling. Deze vindt u op de (be)rekening van de tandarts. De rekenhulp is alleen voor mensen van 18 jaar en ouder. Probeer het uit op dechristelijke.nl/rekenhulptandartskosten.



Bescherm- waardigheid van het leven

Hoe ziet dit eruit in de praktijk?

Twee organisaties met wie we samenwerken zijn NPV – Zorg voor het leven en het Lindeboom Instituut. Beiden zorgen er op verschillende manieren voor dat er gepraat wordt over medisch ethische onderwerpen.

NPV – Zorg voor het leven (NPV) komt op voor het leven.

Vanaf het prille begin tot aan het einde. Waarbij zij steeds de waarden beschermwaardigheid, solidariteit en zorgzaamheid in het oog houden. Beiden hebben we gemeen dat we de Bijbel als basis nemen voor onze activiteiten. Logisch dus dat wij nauw samenwerken op het gebied van beschermwaardigheid.

De NPV heeft digitale keuzehulpen ontwikkeld.

Elke keuzehulp behandelt een medisch ethisch onderwerp waarover het lastig is om een beslissing te nemen. En waar je eerst meer over wilt weten voordat je tot een beslissing komt. Onderwerpen als prenataal onderzoek, gezinsvorming en anticonceptie, omgaan met verminderde vruchtbaarheid komen aan bod. En ook orgaan-donatie en tijdig nadenken over het levenseinde zijn door de NPV in een keuzehulp meegenomen. De keuzehulpen zijn mede mogelijk gemaakt door De christelijke zorgverzekeraar.

Hoe werkt zo'n keuzehulp?

De keuzehulp begint met een inleiding waarbij u eerst kennis maakt met het onderwerp. Daarna volgt u opdrachten, bekijkt u verhalen van anderen,

krijgt u achtergrondinformatie en bekijkt u video's van een deskundige. De NPV beschrijft het als volgt: 'Zie het als een online cursus die inzicht geeft in wat voor u belangrijk is en welke keuzes daar vervolgens bij passen.' Verwacht aan het eind van de keuzehulp geen uitslag. De keuze maakt u uiteindelijk zelf. De keuzehulp geeft u daar heel veel handvatten bij. U kunt uw antwoorden op een rijtje zetten en bespreken met uw naaste(n) of uw (huis)arts.

Vooral dankzij donateurs kost de keuzehulp u niets.

Om een keuzehulp te volgen, hoeft u geen lid van de NPV te zijn. Kijk gerust eens rond op hun website: npvzorg.nl. Maak kennis met de NPV-Advieslijn, lees informatie over (terminale) thuishulp en allerlei andere onderwerpen.

De christelijke kijk van het Lindeboom Instituut.

Het Lindeboom Instituut kijkt als het ware door de ogen van christenen naar medisch ethische onderwerpen. Dit is nuttig voor het sociale debat. En ze ondersteunen hiermee zorgverleners, patiënten en beleidsmakers bij het vormen van een mening over ethische onderwerpen in de zorg.

Het Lindeboom Instituut bedacht de Leerstoel Ethiek van de Zorg.

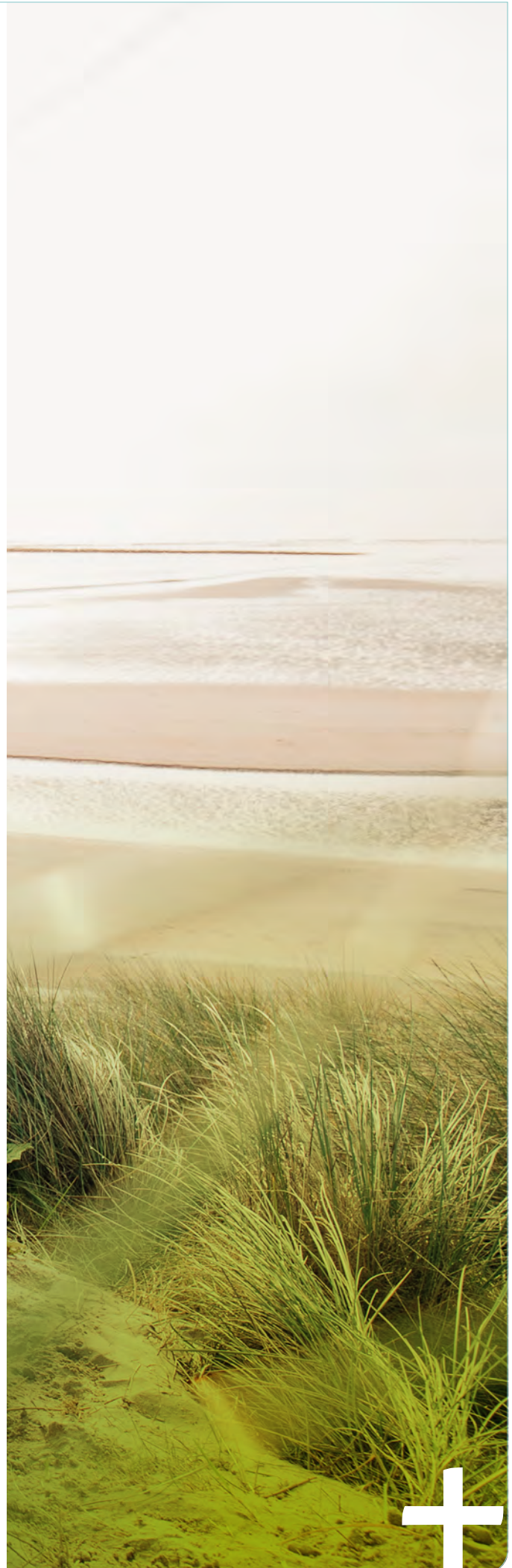
Simpel gezegd een cursus die wordt gegeven door een hoogleraar aan de Theologische Universiteit Utrecht. De cursus (leergang) is vooral heel zinvol voor mensen die door hun werk in de zorg te maken krijgen met ethische vragen. En misschien wel een van de weinige christenen zijn op de werkvloer. Maar ook gewoon voor degene die zich interesseert in ethiek. De christelijke zorgverzekeraar heeft een donatie gegeven zodat voor een aantal deelnemers de financiële drempel lager werd om de cursus te volgen. We vinden het erg belangrijk om hulp te kunnen bieden om grenzen te vormen. Om zo binnen organisaties en de samenleving op te komen voor zorg geïnspireerd door het Evangelie.

Gezondheidswetenschapper en ethicus Stef Groenewoud leidt de cursus.

In 8 lesdagen gaan de deelnemers langs de belangrijkste onderwerpen in de ethiek van de zorg. Ze maken kennis met methoden en argumenten vanuit de filosofie en de theologie. En steeds staat de vraag centraal: 'hoe vorm ik me hier als gelovig christen een mening over?' En ook: hoe wissel ik hierover van gedachten met niet- of andersgelovigen?' Bent u geïnteresseerd of geïnspireerd geraakt? Lees dan meer over de leerstoel op lindeboominstituut.nl.

Advance Care Planning, het op tijd plannen van zorg.

Mensen vinden het meestal niet makkelijk om met hun arts in gesprek te gaan over hun levenseinde. Wat willen ze wel als het gaat over behandelingen? En wat juist niet? Soms weten ze niet eens dat je dit met je arts kunt bespreken. Of voelen ze toch een drempel om dit te doen. Samen willen we ervoor zorgen dat mensen iets in handen krijgen dat helpt om zelf het gesprek te voeren. Of samen met hun mantelzorger/geestelijk verzorger. De eerste stap is onderzoeken wat dan behulpzaam zou moeten zijn. Samen werken we hieraan en houden u op de hoogte. ●



Service & Contact



Bel ons gerust: 071 308 38 88

Wij zijn er van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.30 uur.



Bezoek onze website: dechristelijkezorgverzekeraar.nl

U vindt op de contactpagina al onze contactgegevens.

In verbinding is een magazine van De christelijke zorgverzekeraar. We maken dit magazine 1 keer per jaar. U mag niets uit dit magazine kopiëren of verspreiden zonder toestemming van De christelijke zorgverzekeraar. Downloaden voor eigen gebruik mag. Dit magazine geeft u geen rechten. De christelijke zorgverzekeraar is niet verantwoordelijk voor de gevolgen van druk- en typefouten.

