

Jaarverslag Geestelijke Zorg Levinas 2017

'Verantwoordelijkheid is de mogelijkheid te antwoorden'

Statutaire naam

De Stichting Geestelijke Zorg Levinas is statutair gevestigd te Rotterdam op 28 maart 2011.

Doelstelling

De Stichting heeft ten doel:

- Het bevorderen van toegankelijke hulp voor mensen met zingevingsvraagstukken in Rotterdam en omstreken.
- Het waarborgen van kwalitatief hoogstaande en multiculturele geestelijke zorg die reeds aanwezig is.

Bestuur

Per 31 december 2017:

Drs. C.H. Baar-Poort, huisarts, voorzitter

Mr F. Volders, notaris, secretaris

L.E. Bruijn, psycholoog MA, penningmeester

Ds. L. Korevaar, lid

Activiteiten bestuur

Het bestuur houdt toezicht op het goed functioneren van de geestelijke zorg en is verantwoordelijk voor de financiën.

Het bestuur ondersteunt de geestelijk verzorgers met coaching en training. Lieke Bruijn (psycholoog) woont daartoe de bijeenkomsten van de teamleden bij.

Het bestuur heeft in 2017 het personeelsdossier verder geprofessionaliseerd en heeft naast huishoudelijke vergaderingen, intervisie-bijeenkomsten, jaarlijkse evaluatiegesprekken met alle participerende GV-ers gepland.

Er afspraken op papier gezet omtrent honorering, vacatie- en nascholingsvergoedingen.

Tevens is het plan opgevat tot organisatie van een jaarlijkse bijeenkomst voor alle GV-ers.

Wat betreft de financiën: de bestuursleden verlenen hun diensten om niet. Het bestuur tracht d.m.v. fondswerving voldoende budget te generen om de geestelijke zorg te bekostigen. Sinds er middels de POH-GGZ-regeling een structurele oplossing is voor de bekostiging van het luisteruur is de druk op de taak tot fondswerving aanzienlijk minder. Er was evenals in 2015 en 2016 geen noodzaak tot fondswerving.

Zie verder het bijgesloten financieel jaarverslag 2017.

Vergaderingen

Het bestuur heeft in 2017 driemaal vergaderd (24-04/11-09/26-10).

ANBI

Belangrijk is dat in 2014 de statuten zijn aangepast zodat de stichting per 01-01-2014 erkend is als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

Team geestelijk verzorgers

In overleg tussen de GV-ers en het bestuur is besloten dat Liesbeth Gerritsen, Mirjam Heikens en Filiz Islekter in principe als eerste de luisteruurcontacten hebben en waar nodig of gewenst GV-ers met specifieke deskundigheid en/of kennis betrekken.

In 2017 hebben we GV-ers die ooit hun medewerking hebben toegezegd nogmaals benaderd om te horen of zij nog verbonden kunnen en willen zijn aan het team geestelijk verzorgers van GC Levinas.

Per 31 december 2017 is de groep geestelijk verzorgers als volgt samengesteld:

- Liesbeth Gerritsen, humanistisch geestelijk verzorger
- Mirjam Heikens, rooms-katholiek geestelijk verzorger
- Filiz Islekter, islamitisch geestelijk verzorger/Turks
- Naima El Bouchtaoui, islamitisch geestelijk verzorger/Marokkaans
- Suat Erdemsoy, mannelijk islamitisch geestelijk verzorger/Turks

- Ruud Gouw, rooms-katholiek priester
- Ilse Hogeweg, predikant PKN
- Albert Ringer, rabbijn
- Rawie Sewnath, hindoeïstisch geestelijk verzorger

In 2017 is het team zoals we voorzagen uitgebreid met Filiz Islekter en Suat Erdemsoy. Pieter van der Kulk en Nuran Koc hebben hun medewerking aan het luisteruur afgesloten.

Het bestuur en de geestelijk verzorgers hebben zich afgelopen jaar wederom bezonnen op de beste werkwijze van het team. Uiteindelijk is besloten tot een klein kernteam dat met name het luisteruur verzorgt, en daarnaast een tweede ring van collega's die ingeschakeld kunnen worden vanwege hun specifieke deskundigheid en/of kennis. Het kernteam wordt gevormd door Liesbeth, Mirjam en Filiz; de overige personen behoren tot de tweede ring.

Activiteiten geestelijk verzorgers

Luisteruur

- Gesprekken als POH-GGZ (gemiddeld 3 uur per week)

In het multidisciplinair gezondheidscentrum Levinas werken artsen, apothekers, fysiotherapeuten, vroedvrouwen, logopedisten en nog tal van andere disciplines samen aan het welzijn en de gezondheid van de patiënten. Geheel volgens de filosofie van naamgever Emmanuel Levinas stellen zorgverleners de mens centraal vanuit een holistische visie op de mens. In gezondheidscentrum Levinas zijn menselijk contact en een zorgvuldige, respectvolle behandeling vanzelfsprekend. Sinds 2012 kan iemand ook zijn of haar verhaal delen met een geestelijk verzorger. Per 1 mei 2014 zijn de geestelijk verzorgers als zelfstandig werkende POH GGZ (praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg) 3 uur per week in de huisartsgroep van Levinas werkzaam. Dit betekent dat de geestelijke zorg als eerstelijns zorg, ook zonder verwijzing van de huisarts, vergoed wordt via de ziekenfondswet. De financiering van het spreekuur is daarmee structureel geregeld en er zijn voor de patiënten van de huisartsen van GC Levinas zo geen kosten aan de gesprekken verbonden.
- Incidentele gesprekken met cliënten die geen huisarts binnen Levinas hebben

Patiënten van buiten vallen in de oude regeling of mogelijk in de toekomst via hun eigen huisarts in een POH-GGZ-regeling. De huisartsen van GC Levinas en de huisarts van de patiënt met een huisarts met een POH-GGZ-regeling zullen deze kosten dan onderling verrekenen. Er wordt volgens rooster gewerkt met drie GV-ers: Filiz, Mirjam en Liesbeth. De overige GV-ers worden ingeschakeld als daar behoefte aan is. Voor gesprekken in GC Levinas is er de mogelijkheid om digitaal -via de website van GC Levinas- of via email afspraken te maken voor het luisteruur. Daarnaast kan ook met mensen thuis of op een andere plek afgesproken worden. Voor de artsen is een flyer over het luisteruur geschreven en zij kunnen die meegeven aan patiënten. Tevens is er informatie te vinden op de website en op het e-Poc scherm in de wachtruimte en in de folder. Mensen komen op eigen initiatief of na verwijzing door een huisarts of andere zorgverlener. Na ieder gesprek wordt er in overleg met de cliënt een korte thematische overdracht aan de huisarts geschreven en de meest passende ICPC-code aangegeven.
- Incidenteel overleg met huisartsen of andere behandelaars over cliënten, als deze daar toestemming voor geven
- Luisteruurcontacten in 2017

Zie tabel overzicht spreekuurcontacten in 2017 in bijlage 1:

 - Totaalaantal contacten is 109 in 2017 (96 in 2016) (120 in 2015) (86 in 2014), dit betrof 27 verschillende personen (28 in 2016, 47 in 2015 en 33 in 2014).
 - De redenen voor contact waren in 2017 gelijk aan die van voorgaande jaren:
 - Zingeving
 - Rouw
 - Depressie
 - Relatieproblematiek
 - Eenzaamheid
 - Voltooid leven

Onderling overleg en intervisie

De geestelijk verzorgers zijn in 2017 vijfmaal in vergadering bij elkaar geweest voor afstemming en beleidsvragen en intervisie. Per jaar vindt er viermaal een intervisie-bijeenkomst plaats aan de hand van een casus of een thema. Daarnaast was er tussentijds contact t.b.v. bijvoorbeeld onderlinge consultatie.

De intervisiebijeenkomsten worden in het kader van kwaliteitsborging vergoed.

Consultatie

De geestelijke zorg is er ook voor collega-zorgverleners zoals artsen en praktijkondersteuners. Zij kunnen het team bijvoorbeeld raadplegen als ze vragen tegenkomen op het gebied van zingeving en levensbeschouwing. Ook kunnen ze bij de geestelijk verzorgers terecht over de levensbeschouwelijke vragen en morele dilemma's die het werk oproept bij henzelf.

Deelname aan overleggen

- PaTz (6 x per jaar) (Mirjam Heikens)
- Keten palliatieve zorg (4 x per jaar) (Mirjam Heikens)
- Zorgpad kwetsbare ouderen (5-10 x per jaar) (Liesbeth Gerritsen)
- Psychosociaal zorgpad (4-6 x per jaar) (Liesbeth Gerritsen)

Mede organiseren van cursussen en themabijeenkomsten

- Mirjam heeft in 2017 de cursus 'Mediteren kun je leren' verzorgd voor patiënten van het gezondheidscentrum en daarbuiten.
- Er is door politici (leden van de vaste Kamercommissie Volksgezondheid) op 30 oktober een werkbezoek politici aan gezondheidscentrum Levinas gebracht. Bovengenoemd werkbezoek vond plaats op uitnodiging van KBO-PCOB. Aanwezig: mw. Kuik (CDA), mw. Dijkstra en mw. Meijer (D'66), mw. van Balkom van KBO-PCOB, mw. Schippers (beroepsvereniging VGVZ), een ruime vertegenwoordiging vanuit het gezondheidscentrum. Op een ontspannen en interactieve wijze werden de drie politici geïnformeerd over het unieke initiatief van geestelijke zorg binnen gezondheidscentrum Levinas. Ook werd aandacht besteed aan het belang van geestelijke verzorging in de eerste lijn. Benadrukt werd dat de geestelijke zorg vanuit het gezondheidscentrum wordt gezien als belangrijk. Dat blijkt uit reacties van patiënten, huisartsen en andere zorgverleners. De bevindingen bij Levinas zijn gemakkelijk te vertalen naar eerstelijns geestelijke verzorging in het algemeen. Deze is zeker van toegevoegde waarde. Kort gezegd: geestelijke verzorging in de eerste lijn ontlast huisartsen, werkt preventief, is kostenbesparend, komt tegemoet aan behoeften die nu eenmaal bestaan en draagt bij aan kwalitatief goede zorg. Zie ook Huber's model van positieve gezondheid. Het zou goed zijn als geestelijke verzorging structureel wordt ingebed in de eerstelijns zorg, waarbij ook in de financiering is voorzien. Dit vraagt om steun van overheidswege. Beroepsvereniging en geestelijk verzorgers zelf zouden de POH-GGZ-constructie liefst willen loslaten. Het verdient de voorkeur dat men kan functioneren op eigen prestatietitel. Mogelijk biedt het nieuwe regeerakkoord ruimte voor dit soort vernieuwing. De eerstelijns zorg in Nederland zou ermee gebaat zijn.
- Op 31/10 hebben de geestelijk verzorgers samen met de andere leden van het psychosociale zorgpad weer een goed bezochte netwerkbijeenkomst in GC Levinas georganiseerd. Het onderwerp was 'Islam en gezondheidszorg'. Aan de hand van de film "ik heb een dokter in Marokko" zijn de volgende thema's besproken:
 - de rol van de familie
 - geloof en hoop op genezing
 - het slecht nieuws gesprek
 - palliatieve sedatie
- Op 22/11 hebben huisarts Corine Baar en geestelijk verzorger Liesbeth Gerritsen tijdens een congres in Freising (Duitsland) een presentatie en workshop gegeven over het werken met geestelijke verzorgers in de eerste lijn met als thema "finding your own story".

Deelname aan Levinas-brede activiteiten

Bijvoorbeeld deelnemers bijeenkomsten, Levinas-dag, netwerkbijeenkomsten

Incidentele deelname aan studiedagen/symposia

- Symposium 'Huisarts en POH-GGZ' (2/2/17)
- Minisymposium 'Zin in zorg' bisdom Rotterdam (11/5/17)

- Workshop 'Van levenskunst tot stervenskunst' Reliëf (20/6/17)
- Kenniscafé Werkveldraad Eerste lijn VGVZ (2/7/17)
- Themabijeenkomst 'Ik heb een dokter in Marokko', netwerk palliatieve zorg Delft (26/9/17)
- Internationale Dag van de Palliatieve Zorg (12/10/17)

Vertrouwenspersoon

Liesbeth is vertrouwenspersoon voor medewerkers van het gezondheidscentrum.

Overzicht van contacten buiten Levinas

- Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGVZ), werkveld 'Eerste lijn'. Voorzitter: Charlotte Molenaar. Het werkveld probeert de voorwaarden voor het werken van GV in de eerste lijn te verbeteren o.a. door overleg met politiek en zorgverzekeraars en door het stimuleren van de uitwisseling van ervaringen van werkers in de eerste lijn.
- Platform Regionale Initiatieven Levensvragen (PRIL). Hier vindt onderlinge uitwisseling en inspiratie in de eigen regio plaats en worden tips voor financiering van nieuwe initiatieven gedeeld. Pril valt onder het Expertisenetwerk Levensvragen en ouderen, een initiatief van o.a. Vilans en Reliëf.
- Samen 010 is een christelijke organisatie die in Rotterdam breed actief is in vrijwilligersprojecten rondom zorg, armoede en sociaal isolement. Zij hebben het Centrum voor Levensvragen Rotterdam opgezet. Een van de activiteiten van dit centrum is 'Motto'. In de dienstverlening van Motto draait het om de mens met zijn vragen, zijn vreugde en zijn verdriet. Met die insteek gaan getrainde vrijwilligers van Motto als gesprekspartners op bezoek bij ouderen. Samen 010 heeft ook in 2017 helaas nog geen subsidie kunnen organiseren voor een project in onze wijk. Wel is er een call geweest voor een project door Siger (stichting innovatie georganiseerde eerste lijn regio Rijnmond). Siger verstrekt een eenmalige subsidie aan drie door haar zelf uitgekozen projecten die met elkaar gemeen hebben dat zij een bijdrage leveren aan de gezondheid en het welbevinden van Rotterdammers, en dat vanuit een innovatieve en ketengedachte vormgeven. Wij hebben hierop een projectplan voor samenwerking met MOTTO/Samen 010 ingediend.
- Palliatieve Leerhuizen. Het door ons ontwikkelde tandemproject, waarbij huisartsen en GV-ers mogelijke samenwerking verkennen, is ondergebracht bij Leerhuizen Palliatieve Zorg.
- Deelname aan overleggen met vakgenoten en kerkelijke voorgangers binnen Rotterdam (bijvoorbeeld de theologenlunch en convent+).
- Femke Bosma van de universiteit Nijmegen heeft in februari en maart 2017 voor haar onderzoek 2 cliënten, 2 huisartsen en 1 GV-er geïnterviewd in het kader van haar afstudeeronderzoek over het effect van de gesprekken met een GV-er op de gezondheid van patiënten. Het onderzoek is inmiddels afgerond en ze zal in het overleg van de GV-ers gepresenteerd worden.
- Deelname aan bijeenkomst Netwerk palliatieve zorg R&O i.v.m. uitbreiding van geestelijk verzorgers bij PaTz.
- Netwerkcontacten in de wijk: huisbezoeken 75+, Dock, Ulu-vereniging, Havenzicht.

Tenslotte

In dit verslag eindigen we met de bespreking van de door Stichting Geestelijke Zorg Levinas voor 2016 en 2017 geformuleerde doelen die we in bovenstaande tekst nog niet hebben behandeld.

Begin 2016	Situatie eind 2016	Situatie eind 2017
Formulering van een lange termijnvisie en planning.	Speerpunt voor 2017	Speerpunt voor 2018
Ontwerpen van een kwaliteitskader voor de Geestelijke Zorg in de eerstelijns inclusief een methode voor monitoring en toetsing.	Participatie in landelijk project	
Faciliteren van intervisie en deskundigheidsbevordering van de deelnemende en actieve geestelijk verzorgers.	Door L. Bruijn en L. Korevaar	Door L.Bruijn en L.Korevaar

Zorgen voor een stabiel aantal geestelijk verzorgers in de eerste ring (zij die in principe het eerste contact met verwijzer of hulpvrager hebben) en onderzoeken in hoeverre de tweede ring noodzakelijk is en wie daarin zouden kunnen participeren	Continue punt van aandacht	Continue punt van aandacht
Fondswerving voor nascholing en kosten van diensten geleverd door geestelijk verzorgers waarvoor geen structurele financiering geregeld is.	Extra fondswerving is tot op heden niet nodig gebleken.	Extra fondswerving is tot op heden niet nodig gebleken.
Behouden van overzicht en inzicht van aantal spreekuur contacten en redenen voor contact om aanbod blijvend op behoefte te kunnen afstemmen.	Zie overzicht Bijlage 1.	Zie overzicht Bijlage 1.

Er is in 2017 geen nieuwe scholing opgestart, wel is door bredere participatie in Zorgpaden gewerkt aan bekendheid, zichtbaarheid en geven van inzicht in de toegevoegde waarde van de GVer. Ook in 2018 zal het nog nodig zijn om bij collega's in de eerste lijn onder de aandacht te brengen wat de toegevoegde waarde van samenwerking met een geestelijk verzorger is.

Er is en wordt gewerkt aan een nieuwe invulling van kernteam en 2^e ring.

Er is een vacatie-vergoeding voor de GV-ers die de Zorgpad-bijeenkomsten bijwonen.

De beschrijving van aard van bijdrage die van GVers bij de PaTz is afgerond. Zie bijlage 2

Tenslotte heeft de Stichting Innovatie Georganiseerde Eerste lijn regio Rijnmond(SIGER) ons uitgenodigd om in aanmerking te komen voor een eenmalige subsidie. SIGER kent deze subsidie toe aan drie door haar zelf uitgekozen projecten die met elkaar gemeen hebben dat zij een bijdrage leveren aan de gezondheid en het welbevinden van Rotterdammers en dat vanuit een innovatieve en ketengedachte vormgeven.

De volgende punten in 2018 pas afgerond kunnen worden:

- Opstellen van een jaarplan volgens de A3 methode.
- Een nieuw scholingsproject.
- Update van de informatie in de folder en op de Website van GC Levinas.
- Nadere uitwerking van de subsidieaanvraag bij SIGER.
- Gastvrijheid geven aan politici die geïnteresseerd zijn in het werk van de GVer in de eerstelijns.
- Ondersteunen van de lobby van de VGVZ voor een duidelijker positie van de GVer in de eerstelijns.

Bijlage 1:

Spreekuurcontacten 2017			
Totaalaantal	Lftd jr	m/v	Thematiek
109	19-90+	24 vrouwen	Moeite met kind
		3 mannen	Pijn, verdriet, hopeloosheid
			Relatieproblemen
			Verliesverwerking
			Zingeving bij ouderdom
			Depressiviteit
Verwijzer	Aantal gesprekken	Huisbezoek	Thematiek
Merendeel HA	1-12	40	Eenzaamheid
FYS	max 31/3jr		Rouwverwerking
VLK			Angst, Levensfaseproblematiek
POH GGz			Angsten, zingeving
POH somatiek			Sociale problematiek
			Levensfaseproblematiek
			Euthanasiewens
			Down/depressief gevoel
			Moeite met woonomgeving
			Probleem met ziek zijn

Bijlage 2:

De bijdrage van de geestelijke zorg aan de PaTz; een verkennende notitie

vooraf

Het jaarplan 2017 van gezondheidscentrum Levinas bevat o.a. een hoofdstuk over de geestelijke zorg. Daar staan een aantal doelen/activiteiten en bijbehorende uitkomsten vermeld. Eén onderdeel betreft de bijdrage van de geestelijke zorg aan overlegsituaties. De tekst luidt als volgt:

doel/activiteit

Ondersteunen en zo nodig uitbouwen van de positie van de GV-ers in het PaTz overleg, zorgpad psychosociale zorg en zorgpad kwetsbare ouderen.

uitkomst

Er is vacatie-vergoeding voor de GV-ers die de PaTz en andere ketenzorgbijeenkomsten bijwonen.

Er is een beschrijving van aard van bijdrage die van GV-ers bij de PaTz wordt verwacht.

In deze notitie beschrijf ik wat de bijdrage van de GZ aan de PaTz naar mijn idee inhoudt. Daarbij baseer ik me op literatuur (zie onder) en mijn eigen bevindingen sinds november 2016.

bijdrage geestelijke zorg aan de PaTz

Voor de PaTz zijn drie globale doelen geformuleerd. Bij elk doel kan de geestelijke zorg een bijdrage leveren. In korte bewoordingen:

1. tijdig: vroegtijdig identificeren van mensen met palliatieve zorgbehoeften en proactieve zorgplanning
 - De geestelijk verzorger bewaakt mee dat er aandacht is voor de hele persoon, inclusief de dimensie van zingeving en levensbeschouwing.
 - De geestelijk verzorger is beschikbaar voor professionele ondersteuning van patiënten en hun naasten, bijvoorbeeld op het vlak van het levenseinde en waarom-vragen rond het ziekzijn.
2. deskundig: vergroten van deskundigheid door gezamenlijke bespreking van casus onder begeleiding van een consulent palliatieve zorg en evalueren van geboden zorg
 - De geestelijk verzorger is erop attent dat het bij de deskundigheid gaat om het brede terrein van mens-zijn en zorg.
 - De geestelijk verzorger brengt eigen expertise in op het gebied van zingeving, levensbeschouwing en ethiek.
3. samen: verbeteren van de samenwerking in de eerste lijn, elkaar kennen, korte lijnen, onderlinge steun bij emotioneel beladen casuïstiek
 - De geestelijk verzorger versterkt de samenwerking door inhoudelijke inbreng, directe beschikbaarheid en inbreng met betrekking tot het proces.
 - De geestelijk verzorger neemt vanuit de eigen professie deel aan de emotionele ondersteuning van de PaTz-deelnemers onderling.

Vanwege de bovengenoemde taken dragen geestelijk verzorgers bij aan de gewenste integrale (palliatieve) zorg, spelen ze een opbouwende rol in de PaTz-bijeenkomsten en verlichten zij het werk van de zorgverleners die doorgaans het meest betrokken zijn: huisartsen en medewerkers van de thuiszorg. Dit alles betekent een duidelijke meerwaarde van de geestelijke zorg bij de PaTz.

tot slot

Ik hoop dat deze notitie behulpzaam is voor de uitvoering van het jaarplan 2017 van Levinas. Het stuk is mogelijk ook nuttig op het niveau van het Netwerk R&o. Tijdens de jaarbijeenkomst op 20 maart gaat het onder meer over verbreding van de PaTz. Mijn verkenning is verder eventueel te vertalen naar andere overlegsituaties waaraan de geestelijke zorg deelneemt.

Mirjam Heikens, lid team Geestelijke zorg gezondheidscentrum Levinas

maart 2017

geraadpleegde literatuur:

Jaarplan 2017 Gezondheidscentrum Levinas

website www.patz.nu

website pallialine.nl

Agora: De wereld van de trage vragen; Geestelijke begeleiding in de palliatieve zorg thuis, knelpunten en verbetervoorstellen (2016)

A. Stael: Samenwerking huisartsen en geestelijk verzorgers

Functie- en competentieprofiel geestelijk verzorger als POH-GGZ (2016)

VGZ: Beroepsstandaard geestelijk verzorger (2015)