

Jaarverslag spreekuur Geestelijke zorg Levinas 2015

'Verantwoordelijkheid is de mogelijkheid te antwoorden'

Algemeen

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.

Samenstelling bestuur

Op 29-04 is ons oud-bestuurslid C.Sallaerts overleden na een kort ziekbed, een langdurige ziekte maar vooral tevreden terugkijkend op een rijk leven.

per 31 december 2015:

Drs. C. Baar-Poort, huisarts, voorzitter

Mr F. Volders, notaris, secretaris

L. Bruijn, MA psycholoog, penningmeester

Ds. L. Korevaar, lid

Het bestuur houdt toezicht op het goed functioneren van het spreekuur en is verantwoordelijk voor de financiën. Hij tracht d.m.v. fondsenwerving voldoende budget te genereren om de spreekuren te bekostigen. De bestuursleden verlenen hun diensten om niet.

Vergaderingen

Het bestuur heeft in 2015 viermaal vergaderd (12-01/17-6/03-09/23-11).

Nu er een structurele oplossing is voor de bekostiging van het spreekuur is de druk op de taak tot fondswerving aanzienlijk minder. Er was in 2015 geen noodzaak tot fondswerving.

Bij de Belastingdienst is de ANBI-erkenning aangevraagd en per 01-01-2014 verkregen.

Het bestuur ondersteunt de geestelijk verzorgers van het spreekuur met coaching en training. Drs. L.Bruijn, psycholoog, en Ds. L. Korevaar, hebben daartoe een aantal van de bijeenkomsten van de spreekuurhouders bijgewoond.

ANBI

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

Spreekuur geestelijke zorg

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.

Op het wekelijkse 'spreekuur geestelijke zorg' in het gebouw van Levinas kan iemand zijn of haar verhaal delen met een geestelijk verzorger. Dit spreekuur was in 2015 woensdag tussen

9.00 en 12.00 of donderdag tussen 9.00 en 10.00. Vanaf 2016 is het op woensdag van 9.00 tot 12.00 of donderdag van 14.00 tot 17.00. I

Per 1 mei 2014 zijn de de geestelijk verzorgers als zelfstandig werkende POH GGZ(praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg) 3 uur per week in de huisartsengroep 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. 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 in de GGZ-regeling zullen deze kosten dan onderling verrekenen.

Er wordt volgens rooster gewerkt met vijf GV-ers: Nuran, Ashis, Annemieke, Pieter 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 luister-uur.

Daarnaast kan ook met mensen thuis of op een andere plek afgesproken worden.

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.

Voor de artsen is een flyer over het luister-uur geschreven en zij kunnen die meegeven aan patiënten. Tevens staat er informatie over het luister-uur op het e-Poc scherm in de wachtruimte

Mensen komen op eigen initiatief na informatie via een folder, de huisarts of een andere hulpverlener.

Team geestelijk verzorgers:

Per 31 december 2015 is de groep geestelijk verzorgers als volgt samengesteld:

- Liesbeth Gerritsen, humanistisch geestelijk verzorger
- Rita Renema, protestants-christelijk geestelijk verzorger
- Ashis Matura, pandit
- Naima El Bouchtaoui, islamitisch geestelijk verzorger/Marokkaans
- Nuran Koc, islamitisch geestelijk verzorger/Turks
- Pieter van der Kulk, boeddhistisch geestelijk verzorger
- Annemieke Bosman, protestants-christelijk geestelijk verzorger.
- Diny Wolters, protestants-christelijk geestelijk verzorger is per 1 juli 2015 toegevoegd aan het team.

Niet iedere GV-er is ook spreekuurhouder, aan onderstaande GV-ers wordt alleen doorverwezen:

- Rita Renema, protestants-christelijk geestelijk verzorger
- Naima El Bouchtaoui, islamitisch geestelijk verzorger/Marokkaans

De spreekuurhouders bemensen in onderlinge afspraak het spreekuur Geestelijke zorg en doen, waar nodig, aan onderlinge consultatie, intervisie en deskundigheidsbevordering. Ook voor vragen en ondersteuning van hulpverleners zijn zij beschikbaar.

Verlag Luister-uur geestelijke zorg Levinas 2015

Activiteiten

In GC Levinas is in 2015 elke week afwisselend op de woensdag en donderdagochtend een geestelijk verzorger beschikbaar geweest voor consultatie op afspraak. De geestelijk verzorgers zijn in 2015 vijfmaal in vergadering bij elkaar geweest voor afstemming, en beleidsvragen, inclusief in principe een uur per bijeenkomst intervisie aan de hand van een casus of een thema.

Het bestuur heeft besloten de geïnvesteerde tijd in de intervisie bijeenkomsten in het kader van kwaliteitsborging te vergoeden.

Met de POH GGZ, Marieke van Dijk, en alle ander disciplines vertegenwoordigd in het psychosociale zorgpad Levinas is overlegd en heeft afstemming plaatsgevonden. Ook in 2015 nam Rita Renema deel aan de palliatieve zorgbesprekingen(PaTz). Door Naima El Bouchtaoui en Liesbeth Gerritsen is geparticipeerd in de Zorgpaden Depressie en Angst. Annemieke Bosman draait mee in het Zorgpad Kwetsbare Ouderen Na een introductie in het najaar van 2014 heeft in de winter van 2015 weer een nieuw Tandemproject plaatsgevonden in GC Levinas. De avonden zijn gemodereerd door Anne Stael. Er waren deelnemers uit de regio Amsterdam, Utrecht en Dordrecht. Het Tandemproject is positief geëvalueerd en er zijn plannen gemaakt voor een bredere, landelijke uitrol.

Met steun van het FAW zijn er het voorjaar van 2015 een drietal voorlichtingsfilmpjes gemaakt met informatie over geestelijke zorg:

- o voor patiënten
- o voor hulpverleners in de eerste lijn.

Een van de filmpjes draait permanent op ons wachtkamerscherm.



De Stichting GC Levinas heeft zich in 2015 met succes mede ingezet voor het aangeven van de mogelijkheden van Geestelijke Zorg in de eerste lijn binnen het NHG/LHV Standpunt geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn. (<https://www.nhg.org/themas/publicaties/samenvatting-nhglhv-standpunt-geestelijke-gezondheidszorg-de-huisartsenzorg>)

Mede naar aanleiding hiervan is een aanzet gemaakt tot de formulering van een functie- en competentieprofiel van de GV-er.

Vertrouwenspersoon

Liesbeth Gerritsen bekleedt de functie van vertrouwenspersoon voor al het personeel van GC Levinas.

Belangstelling in 2015:

Charlotte Molenaar, student aan de Universiteit voor Humanistiek, heeft de bijeenkomsten van het tandemproject in 2015 bijgewoond en haar masterscriptie met succes afgerond. Wij houden contact met haar en Anne Stael met betrekking tot de landelijke uitrol van de Tandembijeenkomsten en ondersteuning door GVers van het PaTz-overleg.

Femke Bosma, student geestelijke verzorging aan de Universiteit Nijmegen studeert af op een onderzoek naar de effectiviteit van geestelijke zorg in de eerste lijn. Zij wil dit onderzoek graag in GC Levinas uitvoeren. Oorspronkelijk zou dit in 2015 gebeuren maar door privé omstandigheden heeft zij haar afstuderen moeten uitstellen tot najaar 2016.

Op uitnodiging hebben Liesbeth Gerritsen en Corine Baar deelgenomen aan en ervaringen gedeeld in een bijeenkomst van PRIL(Platform Regionale Initiatieven Levensvragen).Centraal

stond deze middag de samenwerking tussen de eerstelijnszorg en hen die expertise hebben in de begeleiding van mensen rondom levensvragen. In hoeverre vermindert de aandacht voor levensvragen het beroep op eerstelijnszorg?

Spreekuurcontacten in 2015

Zie tabel overzicht spreekuurcontacten in 2015 in bijlage 1:

- Totaal aantal contacten is in 2015 gestegen tot 120 (86 in 2014)(8 van buiten het centrum), dit betrof 47 verschillende personen(33 in 2014).
- De redenen voor contact waren in 2015 gelijk aan die van voorgaande jaren:
 - zingeving
 - rouw
 - depressie
 - relatieproblematiek
 - eenzaamheid
 - voltooid leven
 - zoeken naar zin bij schizofrenie

Tenslotte

Alle in 2015 geformuleerde doelen zijn behaald op een na. Omdat er prioriteit is gegeven aan de formulering van een functie- en competentieprofiel van de GV-er is nog geen notitie opgesteld waarin regelmaat en aard van intervisie en kwaliteitsbevordering van de GVers beschreven staat. Dit zal in 2016 prioriteit moeten krijgen.

Plannen spreekuur Geestelijke zorg Levinas 2016

Doelen en activiteiten

Het wekelijks spreekuur op woensdagochtend/donderdagmiddag wordt voortgezet. Verder wordt in 2016 met geestelijk verzorgers, sociaal-psychologische zorgverleners en huisartsen het overleg gecontinueerd om na te gaan waar we elkaar kunnen aanvullen en of we kunnen leren van het Schots onderzoek *Community Chaplancy Listening*.

Zorgen voor een stevige basis van het luisterspreekuur binnen GC Levinas

Ondersteuning van dit project door Stichting Spreekuur Geestelijke Zorg Levinas door:

- Formulering van een lange termijn visie en planning.
- Indien nodig revisie van statuten Stichting Geestelijke Zorg Levinas.
- Formulering van een functieprofiel GV-POHGGZ.
- Ontwerpen van een kwaliteitskader voor de Geestelijke Zorg in de eerstelijns inclusief een methode voor monitoring en toetsing.
- Faciliteren van intervisie en deskundigheidsbevordering van de deelnemende en actieve geestelijk verzorgers.
- 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 daar in zouden kunnen participeren
- Fondswerving voor nascholing en kosten van diensten geleverd door geestelijk verzorgers waarvoor geen structurele financiering geregeld is.
- Behouden van overzicht en inzicht van aantal spreekuur contacten en redenen voor contact om aanbod blijvend op behoefte te kunnen afstemmen.

Uitbouwen en verstevigen van de positie van de GVers in het PaTz overleg en zorgpad kwetsbare ouderen.

Vergroten van bekendheid van toegevoegde waarde van samenwerking met GV bij collega's in de eerste lijn

- Indien vraag opstart en afronding van een nieuw scholingsproject. deelnemen aan verzoeken tot uitwisseling van informatie om ook landelijk de positie van GVers te versterken.

Vergroten van bekendheid van toegevoegde waarde van consultatie door GV bij hulpvragers

- Breder uitzetten van informatie & voorlichtingsfilmpjes

Verkrijgen van inzicht in waardering voor en het effect van GVers in de eerste lijn

Uitkomsten

- Visie en lange termijnplanning en waar nodig aanpassing statuten Sti Geestelijke zorg Levinas
- Functieprofiel GV-POHGGZ.
- Eind 2016 is een notitie opgesteld waarin regelmaat en aard van intervisie en kwaliteitsbevordering van de GVers beschreven staat
- Stabiele "bemanning" eerste en tweede cirkel
- Voldoende financiële ruimte om GVers te faciliteren.
- De parameters van de contacten in 2016 zijn bijgehouden in het register. De parameters bestaan minimaal uit: leeftijd, geslacht, reden van consultatie(ICPC gecodeerd) aantal contacten, levensbeschouwelijke achtergrond van hulpvrager en hulpgever.
- Er is vacatie-vergoeding voor de GV-ers die de PaTz bijwonen.
- Er is een beschrijving van aard van bijdrage die van GVers bij de PaTz wordt verwacht.
- Eind 2016 is een nieuw scholingsproject afgerond
- Informatie op de Website van GC Levinas is ge-update
- Er is verslag van het onderzoek naar toegevoegde waarde van GVers in de eerste lijn.(Femke Bosma)

Bijlage 1:

Spreekuurcontacten 2015							
	Datum afspraak	GV-er	Client (m/v, leeftijd, achtergrond)	thematiek	verwijzer	aant. gespr.	huisbezoek
	januari						
1		PK	m,86,nl	einde leven, zingeving, rouwverwerking	FD	4e	x
2		LG	v, 60+, nl	depressie, verwerking	KK	2e	
3		LG	v, 50+, nl	rouwverwerking	CB	1e	
4		RR	v, 30+, nl	ongeneeslijk ziek	FH	1e	x
5		AD	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	4e	x
6		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	1e	x
7		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	2e	x
8		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	5e	x
9		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	3e	x
10		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	4e	x
11		AB	v, 60+, nl	complexe familierelaties, ziekte, depressie	AV	2e	
	februari						
12		PK	m,86,nl	einde leven, zingeving, rouwverwerking	FD	5e	x
13		LG	v, 50+, nl	rouwverwerking	CB	2e	
14		LG	v, 60+, nl	depressie, verwerking	KK	3e	
15		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	5e	x
16		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	6e	x
17		NB	v, 20+, mr	rouw, verliesverwerking	MD	2e	x
18		LG	v, 90+,nl	eenzaamheid, depressie	JB	1e	x
19		LG	v, 60+, nl	rouwverwerking, depressie	KK	6e	
20		LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	11e, laatste x	
21		PK	m, 86, nl	einde leven, zingeving, rouwverwerking	FD	6e	x
22		LG	v,90+, nl	eenzaamheid, depressie	JB	2e	x
23		LG	echtp., 90+, nl	rouwverwerking	JB	1e	
24		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	6e	x
25		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	7e	x
26		NK	v,44+, Tr	leukemie kind + verwerking	FD	1e en 2e	ZH
27		NK	v, 44+, Tr	leukemie kind + verwerking	FD	3e en 4e	ZH
28		NK	m, 22,tr	zieke zus en familie relatie	FD	1e	ZH
29		NB	v, 20+, mr	zingeving, probleem met ziek zijn	FD	1e	buiten
	maart						
30		NB	v, 20+, Mr	probleem met ziek zijn, afhankelijkheid	FD	2e	buiten GC
31		LG	v,60+,nl	depressie, verwerking	KK	4e	
32		LG	v, 90+, nl	levensfase	HR	1e	x
33		NK	v. 44+, Tr	zieke kind + verwerking	FD	5e	ZH
34		NK	m,22, tr	familie relatie + omgaan ziekte zus	FD	2e	ZH
35		NK	v, 44+,tr	verblijf kind in ZH, eenzaamheid	FD	6e	ZH
36		NK	v,37, mr	ziekteverwerking	CB	2e	x
37		NK	v,55, mr	complexe familierelatie,verwerking ziekte	EK	1e en 2e	x
38		PK	m, 86, nl	einde leven, zingeving, rouwverwerking	FD	7e	x
39		LG	v, 50+, nl	rouwverwerking	KK	1e	
40		AB	v, 60+,nl	complexe familierelaties, ziekte, depressie	AV	3e	
41		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	7e	x
42		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	8e	x
43		NK	v, 19+, Tr/nl	verwerking ziekte zusje en fam.relatie	FD	1 en 2	ZH
	april						
44		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	JB	3e	

45		AB	v, 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	8e	x
46		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	9e	x
47		LG	v,60+,nl	depressie, rouwverwerking	KK	7e	
48		LG	v, 50+, nl	rouwverwerking	CB	3e	
49		LG	v,60+,nl	depressie, verwerking	KK	5e	
50		NK	v, 44+, tr	ziekteverwerking van kind en zichzelf	FD	7de en 8de	ZH
51		LG	v,90+,nl	levensfase	CB	2e	x
52		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	JB/FD	4e	x
53		NK	v,44+, tr	eenzaamheid	FD	9e	ZH
	mei						
54		LG	v,60+,nl	depressie, verwerking	KK	6e	
55		NK	v,44+, tr	verwerking, regieverlies, depressie	FD	10e	ZH
56		NB	v, 48+, mr	Depressie, ongewenst kinderloosheid	FD	1e	x
57		AB	v., 70+,nl	ongeneeslijk ziek, eenzaamheid	AV	9e en laatste (overleden)	hospice
58		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	10e	x
59		LG	v, 60+,nl	depressie, verwerking	KK	7e	
60		LG	v, 90+,nl	levensfase	CB	3e	x
61		NB	v, 48+, mr	Depressie, ongewenst kinderloosheid	FD	2e	x
62		NM	v, 55+, Mr	psychose, depressie	FD	5e	x
	juni						
63		LG	v, 90+,nl	eenzaamheid	FD	5e	x
64		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	11e	x
65		LG	v,60+,nl	depressie, verwerking	KK	8e	
66		LG	v,80+,nl	levensfase		1e	x
67							
	juli						
68		AB	v, 90+,nl	eenzaamheid, regieverlies	JB	12e	x
69		LG	v,90+,nl	levensfase	CB	4e	x
70		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	FD	6e	x
71		LG	v,60+,nl	depressie, verwerking	KK	9e	
72		LG	m,60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	1e	
73		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	FD	7e	x
	augustus						
74		NB	vr, 40+, mr	relatie en familieproblemen	FD	1e	
75		LG	m,60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	2e	
76		NB	vr, 40+, mr	relatie en familieproblemen	FD	2e	
77		NB	vr, 48+, mr	Depressie, ongewenst kinderloosheid	FD	3e	
78		LG	v,90+,nl	zingeving bij ouderdom	KK	1e	x
	september						
79		LG	m,60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	3e	
80		LG	v,60+,nl	depressie,verwerking	KK	10e	
81		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	FD	8e	x
82		LG	v,90+,nl	zingeving bij ouderdom	KK	2e	
83		LG	v, 30+ nl	zoeken naar zin, jeugdtrauma	KK	1e	
84		LG	v, 90+,nl	zingeving bij ouderdom	KK	3e	x
85		DW	m,50+,nl	levensfase, op verhaal komen	CB	1e	x
	oktober						
86		LG	v, 60+, nl	depressie, verwerking	KK	11e	
87		DW	m, 80+ en dochter	voltooid leven, balans opmaken	JB	1e	x
88		LG	v, 90+, nl	eenzaamheid	FD	9e	x
89		LG	m,60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	4e	

90		NB	v, 25+,mr	relatieprobleem	KK	3e	
91		LG	v, 90+, nl	zingeving bij ouderdom	KK	4e	x
92		DW	m,80+,nl	voltooid leven, balans opmaken	JB	2e	x
93		LG	v,40+,nl	verlieswerking	KK	1e	
94		DW	m,80+,nl	voltooid leven	JB	3e	x
95		DW	v, 90+, nl	problemen met dochter	JB	1e	x
96		LG	v,40+,nl	verlieswerking	KK	2e	
	november						
97		LG	v,90+,nl	eenzaamheid	FD	10e	x
98		LG	v,90+,nl	zingeving bij ouderdom	KK	5e	
99		NB	v,48+, mr	Depressie, ongewenst kinderloosheid	FD	4e	
100		NB	v, 55+, mr	Depressie en psychose	FD		
101		NB	v, 25+ en m, 40+, mr	relatieprobleem	KK	4e	
102		LG	v,40+,nl	verliesverwerking	KK	3e	
103		LG	m,60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	5e	
104		LG	v,90+,nl	familieproblemen	AV	1e	x
105		DW	v 20+,nl	stapeling rouw, bindingsangst	eigen initiatief	1e	x
106		DW	m,80+,nl	voltooid leven	JB	4e	x
	december						
107		LG	v, 60+,nl	depressie, verwerking	KK	12e	
108		LG	v, 90+,nl	zingeving bij ouderdom	KK	6e	x
109		LG	v, 90+,nl	eenzaamheid	FD	11e	x
110		LG	v, 90+,nl	familieproblemen	AV	2e	x
111		DW	m, 80+, nl	voltooid leven	JB	5e	x
112		DW	v, 70+,nl	rouwverwerking	KK	1e	x
113		LG	m, 60+,nl	zoeken naar zin bij schizofrenie	FP	6e	
114		DW	v, 60+,nl	levenseinde, zorg om partner	JB	1e	x
115		DW	v,70+, nl	rouwverwerking	KK	2e	x