

Jaarverslag spreekuur Geestelijke zorg Levinas 2014

'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 stuurgroep

per 31 december 2014:

Drs. C. Baar-Poort, huisarts, voorzitter

Mr F. Volders, notaris, secretaris

L. Bruijn, MA psycholoog, penningmeester

Ds. L. Korevaar, lid

De stuurgroep 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 stuurgroepleden verlenen hun diensten om niet.

In 2014 zijn Drs. M. Walrave, secretaris, Drs. C. Sallaerts, penningmeester en Drs. I. Scholten-de Vries, lid, als bestuursleden afgetreden. Wij zijn hen zeer erkentelijk voor alle inzet en enthousiasme in de afgelopen jaren. Niet minder gelukkig zijn we met het feit dat ter vervanging van hen in 2014 tevens twee nieuwe bestuursleden Mr F. Volders en Drs. L. Bruijn zijn aangetreden.

Vergaderingen

De oude stuurgroep heeft in 2014 driemaal vergaderd. De nieuwe groep is eind 2014 ingewerkt en gestart.

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)

Luister-uur 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 is woensdag tussen 9.00 en 12.00 of donderdag tussen 9.00 en 10.00. Tot mei 2014 waren slechts de eerste drie gesprekken kosteloos, daarna werd er naar draagkracht en in overleg met de geestelijk verzorger een bijdrage gevraagd.

Het is dan ook een prachtige ontwikkeling dat per 1 mei 2014 de geestelijk verzorgers als zelfstandig werkende POH Ggz(praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg) 3 uur per week in de huisartsengroep van Levinas werkzaam kunnen zijn. 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. Per 1 mei is het 'spreekuur geestelijke zorg' omgedoopt in: **luister-uur geestelijke zorg**. Dit mede naar aanleiding van de ervaringen van het luisterproject in Schotland: 'Community Chaplancy Listening'

Sinds die datum 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- 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 client 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. Ook kan per e-mail contact gezocht worden met een geestelijk verzorger.

Team geestelijk verzorgers:

Per 31 december 2014 is de groep geestelijk verzorgers als volgt samengesteld:

- Liesbeth Gerritsen, humanistisch 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. Zij is per 1 maart 2014 toegevoegd aan het team.

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

- Rita Renema, protestants-christelijk geestelijk verzorger
- Lahoucine Amrins, islamitisch geestelijk verzorger/Marokkaans

Er is in 2014 contact gelegd met ds I.D (Ilse) Hogeweg, predikant werkzaam bij de protestantse gemeente Rotterdam-Kralingen. Indien dit passend is kunnen we cliënten naar haar doorverwijzen.

Eind 2014 hebben we helaas, wegens te drukke werkzaamheden elders, afscheid moeten nemen van twee enthousiaste geestelijk verzorgers :

- Franck Baggen, rooms-katholieke diaken
- Bart Starreveld, protestants-christelijk

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.

Verslag Luister-uur geestelijke zorg Levinas 2014

Activiteiten

In GC Levinas is in 2014 elke week afwisselend op de woensdag en donderdagochtend een geestelijk verzorger beschikbaar geweest voor consultatie op afspraak. De geestelijk verzorgers zijn in 2014 zeven maal 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,

. Er is aandacht besteed aan de organisatie van het spreekuur, de omzetting van het spreekuur van inloop naar een spreekuur op afspraak, de zichtbaarheid binnen het gezondheidscentrum en informatie op de website.

Met de POH Ggz, Marieke van Dijk, en alle ander disciplines vertegenwoordigd in het psychosociale zorgpad Levinas is overlegd en heeft afstemming plaatsgevonden.

Liesbeth Gerritsen heeft in juni 2014 een training bij Mirro (<https://www.mirro.nl/overmirro/>) gedaan om net als de POH GGz van de door hen aangeboden screener gebruik te kunnen maken.

Sinds juni 2013 nemen Rita Renema en Naima El Bouchtaoui deel aan de palliatieve zorgbesprekingen(PaTz). Bij een tussentijdse evaluatie in 2014 werd de inbreng van de geestelijk verzorgers in deze besprekingen zeer positief gewaardeerd

Door Naima El Bouchtaoui en Liesbeth Gerritsen is geparticipeerd in de ontwikkeling van de Zorgpaden Depressie en Angst. Annemieke Bosman draait mee in het Zorgpad Kwetsbare Ouderen

In 2014 is samen met Leerhuizen Palliatieve Zorg(LPZ) en Anne Stael een nieuw Tandemproject opgestart dat zowel financieel gesteund door het FAW(Fonds Achterstandswijken) als het Bisdom Rotterdam begin 2015 uitgerold zal worden.

Op 4 oktober 2014 is ter aankondiging daarvan en om ook anderen te attenderen op de financieringsmogelijkheid via een POH Ggz-constructie een informatie-avond in GC Levinas georganiseerd. De avond was zeer drukbezocht en goed gewaardeerd door de indrukwekkende verhalen uit de praktijk van de GVers en mede ook door de praktische inbreng van de heer H. Eggers, zorginkoper eerste lijn van Achmea.

In 2015 zal eveneens gesteund door het FAW tevens een voorlichtingsfilmpje gemaakt worden over geestelijke zorg in de eerste lijn.

Vertrouwenspersoon

Liesbeth Gerritsen heeft inmiddels ook de functie van vertrouwenspersoon voor al het personeel van GC Levinas.

Stuurgroep

De stuurgroep heeft in 2014 viermaal vergaderd.

Nu er een structurele oplossing is voor de bekostiging van het spreekuur is de druk op de taak tot fondswerving aanzienlijk minder. Er zijn in 2014 wel samen met LPZ fondsen geworven voor scholing (FAW en Bisdom) en vergroting van bekendheid van het spreekuur doormiddel van een filmpje(FAW). In beide gevallen is de gevraagde ondersteuning toegezegd.

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

De stuurgroep ondersteunt de geestelijk verzorgers van het spreekuur met coaching en training. Drs. C. Sallaerts, psycholoog, en Ds. L. Korevaar, hebben daartoe de bijeenkomsten van de spreekuurhouders bijgewoond. Met de nieuwe bestuurssamenstelling zal de rol van Drs. C. Sallaerts overgenomen worden door Drs. L. Bruijn.

Belangstelling in 2014:

In november is Liesbeth Gerritsen geïnterviewd door Charis Gietel van Zorgimpuls over het luisteruur. Het interview heeft bij hen op de website gestaan(zie bijlage 2) en er is een persbericht over uitgegaan.

Charlotte Molenaar, student aan de Universiteit voor Humanistiek, heeft inlichtingen ingewonnen in het kader van haar master afstudeerscriptie over geestelijke zorg in de 1e lijn. Zij zal de bijeenkomsten van het tandemproject in 2015 bijwonen.

Spreekuurcontacten in 2014

Zie tabel overzicht spreekuurcontacten in 2014 in bijlage 1:

- Totaal aantal contacten is in 2014 gestegen tot 86 (35 in 2013), dit betrof 33 verschillende personen (18 in 2014).
- Met name sinds mei bij verandering van financiering en naamgeving zet de stijging in.
- In het tweede halfjaar is er nu in tegenstelling tot 2013 juist in het najaar bijna een verdubbeling van het aantal contacten en aanmeldingen.
- Na informatie en weer onder de aandacht brengen van de mogelijkheden van het spreekuur is er steeds een duidelijke stijging in het aantal verwijzingen.
- Tenslotte zijn de reasons for encounter gelijk aan die van voorgaande jaren:
 - zingeving
 - rouw
 - depressie
 - relatieproblematiek
 - eenzaamheid

Tenslotte

Alle in 2014 geformuleerde doelen zijn behaald op een na. Er is nog geen notitie opgesteld waarin regelmaat en aard van intervisie en kwaliteitsbevordering van de GVers beschreven staat. Dit zal in 2015 prioriteit moeten krijgen.

Plannen spreekuur Geestelijke zorg Levinas 2015

Activiteiten 2015

Het wekelijks spreekuur op woensdagochtend wordt voortgezet.

Verder wordt in 2015 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*.

Concept jaarplan 2015

Doel

Speer-/focuspunten:

1. Zorgen voor een stevige basis van het luisterspreekuur binnen GC Levinas
2. Uitbouwen en verstevigen van de positie van de GVers in het PaTz overleg en Zorgpad Kwetsbare Ouderen.
3. Onderzoeken van de mogelijkheid tot samenwerken met vrijwilligersprojecten zoals bijv. Motto
4. Vergroten van bekendheid van toegevoegde waarde van samenwerking met GV bij collega's in de eerste lijn.
5. Vergroten van bekendheid van toegevoegde waarde van consultatie door GV bij hulpvragers.

Activiteiten

1. Opstart en afronding van een nieuw Tandemproject.
2. Maken van twee filmpjes met informatie over geestelijke zorg:
 - voor patiënten
 - voor hulpverleners in de eerste lijn.

3. Faciliteren van intervisie en deskundigheidsbevordering van de deelnemende en actieve geestelijk verzorgers. Waar nodig zullen in het kwaliteitsplan de eisen met betrekking tot de POH Ggz-functie worden meegenomen.
4. 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
5. Faciliteren van dit project door Stichting Spreekuur Geestelijke Zorg Levinas.
6. Fondswerving voor nascholing en kosten van diensten geleverd door geestelijk verzorgers waarvoor geen structurele financiering geregeld is.

Resultaat

1. Eind 2015 is een nieuw tandemproject afgerond.
2. In 2015 zijn twee voorlichtingsfilms over samenwerking van GVers met eertselijns hulpverleners gemaakt; een voor hulpvragers en een voor eerstelijns hulpverleners.
3. Eind 2015 is een notitie opgesteld waarin regelmaat en aard van intervisie en kwaliteitsbevordering van de GVers beschreven staat.
4. Om een kwaliteitscyclus op te kunnen starten is eind 2012 een register gemaakt waarbij relevante parameters verzameld zijn t.a.v. spreekuur bezoek . De parameters bestaan minimaal uit: leeftijd, geslacht, reden van consultatie(ICPC gecodeerd) aantal contacten, levensbeschouwelijke achtergrond van hulpvrager en hulpgever. In dit register zijn ook de contacten van 2015 bijgehouden.

Het nieuwe bestuur zal begin 2015 zijn definitieve jaarplan vaststellen.

Bijlage 1:

OVERZICHT SPREEKURCONTACTEN 2014

Datum afspraak	GV	Kenmerken cliënt (m/v,leeftijd, achtergrond)	Hulpvraag	Verwijzer	Aantal gesprekken
januari					
08-01-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	3e
14-01-14	LG	v, 70+, nl	rouwverwerking	FD	12e
22-01-14	LG	m, 50+,nl	rouw, burn out	KK	1e
24-01-14	NK	v,59 jr, Tr	zingeving en eenzaamheid en pijn	CB	1 e
29-01-14	NK	v, 27 jr, mar	verliesverwerking en zingeving	AV	1e en 2e
31-01-14	RR	v.87	val & verschillende verliezen	AV	1e
februari					
05-02-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	4e
18-02-14	LG	v, 70+, nl	rouwverwerking	FD	13e
19-02-14	NB	v. 40+ kind 10+ mar	gezinsprobleem/loyaliteitsconflict	Die/JT	2e
maart					
05-03-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	5e
12-03-13	NK	v, 27 jr, mar	zingeving, pijn en acceptatie en verzoening	AV	3e
28-03-14	LG	v, 70+, nl	rouwverwerking	FD	14e
april					
02-04-14	AM	v, 40+, hind	rouwverwerking		2e
09-04-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	6e
28-04-14	NB	v. 25+ mar	angst en depressie	FD	1e
mei					
02-05-14	LG	v, 70+, nl	rouwverwerking	FD	15e
07-05-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	7e
12-05-14	NB	v. 25+ mar	angst en depressie	FD	2e
12-05-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	1e
15-05-14	PK	m, 50+,nl	gestagneerde rouw	CB	1e
22-05-14	PK	m, 50+,nl	gestagneerde rouw	CB	2e
21-05-14	LG	v, 30+, nl	zingeving	MT	1e
22-05-14	NK	v, 59, tr	ziek zijn en eenzaamheid	CB	2e
27-05-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	2e
juni					
11-06-14	LG	v, 30+, nl	zingeving	MT	2e
12-06-14	PK	m, 50+,nl	gestagneerde rouw	CB	3e
17-06-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	3e
25-06-14	AB	m.70+ nl	rouwverwerking, ziekte	CB	1e
26-06-14	NK	v, 59+, tr	eenzaamheid en zingeving	CB	3e
juli					
02-07-14	LG	v, 50+, nl	depressie, rouw	KK	1e
02-07-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	8e
09-07-14	LG	v, 30+, nl	zingeving	MT	3e
16-07-14	AB	m. 70+ nl	rouwverwerking, ziekte	CB	2e
18-07-14	LG	v, 70+, nl	ziekte- en rouwverwerking	CB	16e
30-07-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	1e
augustus					

06-08-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	2e
06-08-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	2e
06-08-14	LG	m, 40, nl	zingeving, complex levensverhaal	KK	1e
13-08-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	3e
19-08-14	LG	v, 70+, nl	ziekte- en rouwverwerking	CB	17e
27-08-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	9e
27-08-14	LG	v, 30+, nl	zingeving	MT	4e
september					
01-09-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	4e
10-09-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	3e
10-09-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	4e
10-09-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	5e
24-09-14	LA	m, 30+, mar	angst	KK	1e
oktober					
02-10-14	NK	v, 44+, tr	complex aan situatie werk en thuis	FD	1e en 2e
07-10-14	LG	v, 70+, nl	ziekte- en rouwverwerking	CB	18e
08-10-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	10e
08-10-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	5e
14-10-14	NB	v. 50+ mar	eenzaamheid/zingeving/depressie	FD	6e
15-10-14	AB	v, 70+, nl	ongeneeslijk ziek, regieverlies, boosheid	KK	1e
15-10-14	NB	v. 30+ mar	stervensbegeleiding	FB	1e
17-10-14	NB	v. 30+ mar	stervensbegeleiding	FB	2e
22-10-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	4e
22-10-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	6e
22-10-14	LG	v, 70+, nl	ziekte echtgenoot	KK	1e
30-10-14	NK	v,44+, tr	zingeving, verwerking down baby en werk	FD	3e
30-10-14	NK	v,32, mar	verwerking crisissituatie in gezin	KK	1e
november					
04-11-14	RR	m, nl	stervensbegeleiding	AV	1e
05-11-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	7e
13-11-14	AB	v. 90+.nl	problemen ouderworden, eenzaamheid	KK	1e
13-11-14	NK	v,38, mar	zingeving en depressiviteit	CB	1e en 2e
14-11-14	LG	m, 60+, nl	zingeving	AV	1e
14-11-14	LG	v, 70+, nl	ziekte en rouwverwerking	CB	19e
17-11-14	PK	m, 88, nl	overlijden partner, zingeving	FD	1e
19-11-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid, zingeving, depressiviteit	RG	8e
19-11-14	LG	v, 70+, nl	ziekte echtgenoot	KK	2e
19-11-14	LG	v, 70+, nl	ziekte echtgenoot, relatiepr.	KK	1e
21-11-14	PK	m, 88, nl	overlijden partner, zingeving	FD	2e
27-11-14	AB	v. 90+.nl	problemen ouder worden, eenzaamheid	KK	2e
27-11-14	NK	v,32, mar	zingeving	KK	2e
28-11-14	PK	m, 88, nl	overlijden partner, zingeving	FD	3e
28-11-14	LG	m,70+,nl	zingeving	AV	2e
december					
03-12-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid en zingeving	RG	9e
03-12-14	AB	v. 70+.nl	ongeneeslijk ziek, regieverlies, boosheid	KK	2e
08-12-14	PK	m,88,nl	overlijden partner, zingeving	FD	4e
10-12-14	LG	v, 60+, nl	depressie, verwerking	KK	1e
11-12-14	AB	v. 60+,nl	complexe familiesituatie, boosheid, verdriet	AV	1e

11-11-14	NB	v. 27, mar	angst en zingeving	POH/ MD	1e
12-12-14	PJK	v, 26, nl	rouwverwerking	CB	1e
12-12-14	LG	m, 70+, nl	zingeving	AV	3e
17-12-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking, depressiviteit	KK	5e
17-12-14	LG	v, 60+, nl	rouwverwerking	KK	11e
17-12-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid en zingeving	RG	10e
31-12-14	LG	v, 60+, nl	eenzaamheid en zingeving	RG	11e

Bijlage 2:

Op luisterspreekuur bij de geestelijk verzorger

Publicatiedatum: 9 december 2014 - 11:54

<https://www.zorgimpuls.nl/nieuws/op-luisterspreekuur-bij-de-geestelijk-verzorger-291>



In gezondheidscentrum Levinas in Rotterdam Kralingen-Crooswijk kunnen mensen met vragen van spirituele of levensbeschouwelijke aard terecht op het luisterspreekuur van de geestelijk verzorger. Ook collega-zorgverleners zoals huisartsen, diëtisten en fysiotherapeuten kunnen geestelijk verzorgers raadplegen als zij vragen of problemen op dit gebied signaleren bij hun patiënten.

Een bijzondere samenwerking, aangezien nog niet veel geestelijk verzorgers werkzaam zijn in de eerstelijnszorg. Door de huidige ontwikkelingen in de zorg blijven ouderen en chronisch zieken langer thuis wonen en worden met name huisartsen steeds vaker geconfronteerd met levensbeschouwelijke vragen over onder meer verlies en rouw. Samenwerking met de geestelijk verzorger is dan ook helemaal van deze tijd.

Preventieve taak

De geestelijk verzorgers binnen Levinas nemen deel aan overleg om de zorg rondom het levenseinde van patiënten te verbeteren (palliatieve zorg). Ook zitten zij aan tafel om waar nodig steun te geven aan patiënten met psychische en/of maatschappelijke problemen (psychosociale zorgpaden). Huisarts Corine Baar, initiatiefnemer voor de samenwerking met geestelijk verzorgers, legt uit: "Spirituele en levensbeschouwelijke vragen zijn vaak verweven met medische of sociale problemen. Soms komt iemand naar mij toe omdat hij zo slecht slaapt. Dan vraag ik door en blijkt bijvoorbeeld dat zijn vrouw ongeneeslijk ziek is en hij het gevoel heeft dat hij er helemaal alleen voor staat. Dan is het fijn als hij het gesprek aan kan gaan met een deskundige die ondersteuning biedt bij het verwerken van zijn angst en verdriet. Zo voorkom je vaak dat het probleem van kwaad tot erger wordt."

Luisterend oor, steun en toeverlaat

Liesbeth Gerritsen is één van de acht geestelijk verzorgers binnen Levinas. Ze vertelt: "Geestelijke zorg is het draaglijk helpen maken van de moeilijkheden van de ander, vooral door het bieden van een luisterend oor. We komen niet met oplossingen maar helpen mensen met het verwerken van hun vragen en leed, waardoor ze weer gaan vertrouwen op hun eigen kracht. Dat doen we vanuit verschillende achtergronden (humanistisch, islamitisch, boeddhistisch, hindoeïstisch, christelijk). En soms kan het uitvoeren van een (religieus) ritueel helpend zijn." Liesbeth benadrukt dat iedereen met spirituele of levensbeschouwelijke vragen geconfronteerd kan worden: "Er is dan niet per se iets mis met die persoon. Wij zijn ook geen therapeuten, maar gesprekspartners. Als we merken dat therapie wel nodig is, dan koppelen we dit terug aan de huisarts zodat deze kan doorverwijzen naar een psycholoog of psychotherapeut."

De vraag achter de vraag

In Levinas kan men na verwijzing door een zorgverlener of op eigen initiatief een afspraak maken bij de geestelijk verzorger. Dat kan op de website of via e-mail. Liesbeth Gerritsen: "De mensen die ik spreek, zijn meestal blij dat ze gekomen zijn. Goed om te weten is ook dat de inhoud van het gesprek vertrouwelijk is. Bij de terugkoppeling naar de huisarts stip ik alleen de besproken thema's aan en dat bespreek ik altijd eerst met de persoon zelf." Ook Corine Baar is positief over het werk van de geestelijk verzorgers: "Zij hebben een andere kijk op zaken en gebruiken ander jargon. Een waardevolle aanvulling! Een uitdaging blijft het echter wel om elkaar steeds optimaal te vinden. Dat komt vooral doordat levensbeschouwelijke vragen soms lastig te herkennen zijn. De kunst is om de vraag achter de vraag te achterhalen."

Training huisartsen en geestelijk verzorgers

Naar verwachting zal er meer aandacht komen voor geestelijke zorg in de eerste lijn. Gezondheidscentrum Levinas organiseert daarom in samenwerking met Leerhuizen Palliatieve Zorg informatiebijeenkomsten en trainingen voor huisartsen en geestelijk verzorgers. Daarin wordt besproken hoe kan worden samengewerkt en doorverwezen, in welke situaties geestelijke zorg wordt ingeschakeld en hoe dit logistiek en financieel kan worden geregeld. Begin 2015 vindt de eerstvolgende training plaats. Zie voor meer informatie www.leerhuizenpalliatievezorg.nl

Meer weten?

Meer over gezondheidscentrum Levinas leest u op www.gc-levinas.nl