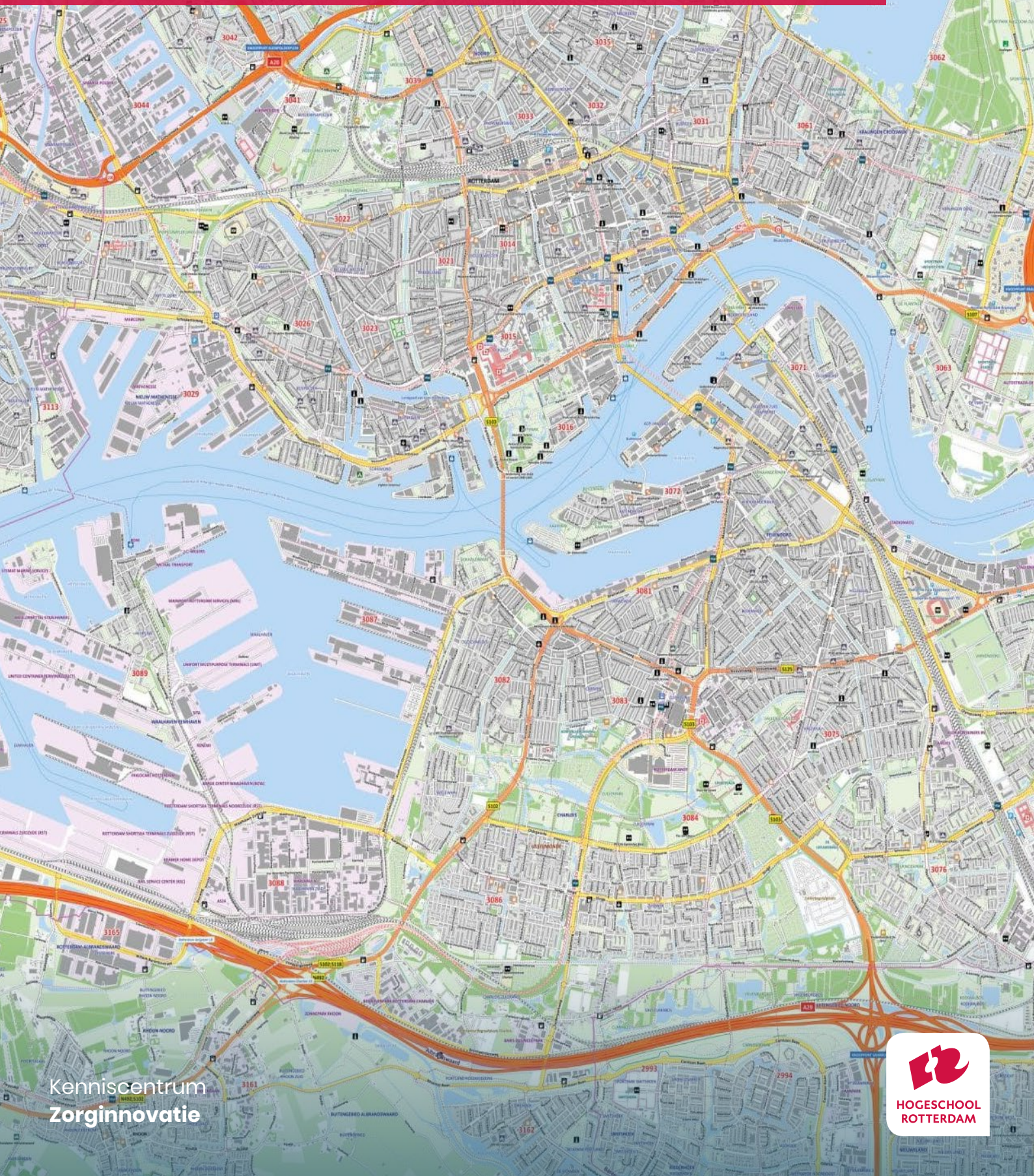


Factsheet over behoefte en aanbod in zingevingsondersteuning Regio Rotterdam en omstreken



Kenniscentrum Zorginnovatie

Linking-Zin is een project van Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam en de Centra van Levensvragen van Roosendaal-Tholen-Bergen op Zoom, Zuid-Hollandse eilanden, Rotterdam e.o. en de regio.

Het project is gesubsidieerd door ZonMw

Auteurs: Marielle Hobbelen, Hasibe Bicer-Uslu, Susan Hupkens, Katja van der Linden, Lizette Littel-Baetens, Marleen Goumans.

Veel dank aan:

- coördinator van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam e.o., Anne Stael
- alle geïnterviewden
- stakeholders uit de regio
- participerende studentonderzoekers en studenten

Vormgeving: Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam

Fotografie: Shutterstock, Unsplash

Contactpersonen

Hogeschool Rotterdam:

Susan Hupkens

s.h.a.hupkens@hr.nl

Centrum voor levensvragen:

Anne Stael

info@annestael.nl



Waar gaat Linking-Zin over en wat zijn de geleerde lessen ?

Actieonderzoek Linking-Zin wil bijdragen aan afstemming in het aanbod van de individuele ondersteuning bij zingeving van de burger van 50 jaar en ouder en mensen in de palliatieve fase. Het onderzoek Linking-Zin startte in de regio Rotterdam in 2020. We hebben 55 mensen gesproken over hun ervaringen op het gebied van ondersteuning bij zingeving.

Uit de analyse blijkt dat inwoners van Rotterdam verschillen in behoeften als het gaat om ondersteuning bij levensvragen. Mensen wisselen in de mate waarin ze actief op zoek gaan naar ondersteuning, in de wijze waarop zij hun zingevingsbehoefte uiten en de wijze waarop ze ondersteuning zouden willen verkrijgen. Het aanbod in deze regio is gelukkig even divers, het varieert van individuele gesprekken, groepsgesprekken tot activiteiten zoals wandelgroepen of creatieve workshops en trainingen. Daarnaast biedt het (semi-) informele circuit aan veel inwoners steun. Dit is in de meeste gevallen ook het startpunt van de zoektocht naar ondersteuning.

Soms ligt de ondersteuningsbehoefte bij zingeving verborgen onder een andere vraag of gedrag. Het kan zijn dat de persoon in kwestie dit bij zichzelf niet herkent.

Afhankelijk van toevallige contacten in hun omgeving onder andere met professionals, wordt de vraag soms toch gesignaleerd en opgepakt. Vooral inwoners die te maken hebben met een complexe thuissituatie, worden

minder vaak bereikt met ondersteuning t.a.v. zingeving. Het betreft inwoners die in armoede leven, mensen met complexe (psychiatrische) problematiek, situaties met huiselijk geweld, maar ook inwoners die de weg minder goed zelf kunnen vinden door bijvoorbeeld laaggeletterdheid of het niet machtig zijn van de Nederlandse taal.

In principe zou voor elke ondersteuningsbehoefte van een inwoner in de regio Rotterdam wel een passend aanbod te vinden moeten zijn. Tegelijkertijd is er op het individuele niveau niet altijd een match tussen behoefte en aanbod. Er is ruimte voor verbetering van de matching: (semi-) professionals werken contentieus om inwoners te ondersteunen in zingevingsbehoefte maar richten zich nog vaak op het eigen aanbod en of het aanbod van het bekende netwerk in geval van doorverwijzing. Soms wil men doorverwijzen naar een passend aanbod, maar zijn er blokkades zoals bijvoorbeeld het postcodegebied waartoe men behoort. Inwoners geven aan dat zij graag zelf de regie hebben, terwijl in de praktijk juist blijkt dat de professional vaak bepalend is in het te doorlopen traject. Door expliciet te overleggen over wat passend is, of door een evaluatie van het aanbod, zou de regie meer bij de burger gelegd kunnen worden.

Waarom dit onderzoek?

Zingeving is datgene wat we doen en ervaren waardoor ons leven betekenis krijgt. Bij het ouder worden kan het behouden van zin een opgave worden, vooral door verlies van gezondheid, van dierbaren en van belangrijke sociale rollen (Hupkens e.a. 2016). Ook voor mensen in de palliatieve fase, waarbij het einde van het leven in zicht is, is zingeving een belangrijk onderwerp (Leget e.a., 2018). De overheid biedt (gratis) ondersteuning aan door geestelijk verzorgers, maar de behoefte aan ondersteuning, het aanbod en de wijze van aansluiten zijn nog niet in kaart gebracht. Daarom weten we niet of het aanbod passend is.

Het actieonderzoek Linking-Zin, heeft dit in kaart gebracht (social mapping) in drie regio's:

- Zuid-Hollandse eilanden
- Rotterdam e. o.
- West-Brabant (regio Roosendaal, Bergen op Zoom, Tholen)

Deze factsheet geeft inhoudelijk inzicht in de resultaten in de regio Rotterdam en omstreken. De methode social mapping is uitgewerkt in de infographic: [Infographic Zingeving: de regio in kaart](#). In 2020 zijn er deze regio 55 mensen geïnterviewd: 18 burgers, 7 vrijwilligers, 14 geestelijk verzorgers en 16 andere professionals.

De vragen voor de social mapping waren:

1. Welke verschillende subgroepen burgers in de thuissituatie zijn er te onderscheiden in de genoemde doelgroepen van de kamerbrief in de drie regio's, welke diverse behoeften hebben zij t.a.v. ondersteuning bij zingevingsvragen, hoe uiten zij die behoeften en wat zijn de vindplaatsen van deze burgers?
2. Welke verschillende manieren en initiatieven zijn er om burgers uit de doelgroepen te ondersteunen bij zingevingsvragen? Wie bedienen deze initiatieven, bij welke zingevingsvragen, en in hoeverre is bekend of burgers dit als een passend aanbod ervaren?
3. Welke verbinding is er tussen de verschillende initiatieven die er zijn t.a.v. ondersteuning van burgers bij zingevingsvragen
 - a. Op regionaal niveau en hoe wordt er samengewerkt in de afstemming van aanbod op behoefte?
 - b. Waar, hoe en door wie wordt de individuele behoefte aan zingevingsondersteuning gesignaleerd, vertaald en geïnterpreteerd? Tot welke zorg (incl. verwijzing) leidt dit en wordt getoetst of dit passend is?



Social mapping zingevingsondersteuning in de regio Rotterdam

De behoefte van de inwoners aan ondersteuning en wijze van uiten

Inwoners van de regio Rotterdam verschillen in de wijze waarin zij invulling geven aan zingeving. Daarmee verschilt ook de behoefte aan ondersteuning. Deze behoeften laten een breed palet zien. Sommigen hebben behoefte aan een goed gesprek, willen vertellen of zoeken een luisterend oor. Anderen gaan op zoek naar een activiteit, willen samen wandelen of dansen. Weer anderen zoeken de stilte in het lezen van een boek of door de verbinding met oude of nieuwe rituelen of balans in yoga of meditatie.

“Nou het ja klinkt nu misschien wel heel positief ...ik geef nu gewoon even een voorbeeld van een jongen die volledig in knoop zit, alleen maar doodswens had heel diep, en alleen maar alleen thuis zat en die is onbepikt yoga gaan doen. Die komt nu iedere ochtend en als hij kan ook iedere avond en middag. Alles wat hij maar kan doen, doet hij. Ik spreek hem regelmatig en hij zegt: “het heeft m'n leven gewoon gered, dit doet mij zo verschrikkelijk goed”. Gewoon ook een doel hebben om naar zo'n les toe te gaan, je moet jezelf soms echt er naar toe sleuren in het begin, want als je depressief bent wil je nergens naartoe. Als je jezelf dan toch ernaar toe hebt gebracht en je voelt wat het doet na afloop, dat fijne gevoel ja of mensen zeggen zelf op een bepaald moment van, dat heb ik ook af en toe wel gehad, dat ze zeggen ja ik moet toch wat specifieke therapie nog gaan doen en meestal doen ze dat naast de yoga.”

Citaat van een professional

Sommigen hebben behoefte aan contact zoals het bijwonen van een koffieochtend of een lezing of muziekkavond. In de gesprekken noemen bewoners ook praktische hulp die hen helpt om zelf zin te vinden. Voorbeeld daarvan is een bankje in een woongebouw voor ouderen waardoor het gemakkelijk wordt om contact te houden met medebewoners.

“.. Er is een bankje hiervoor, en daar zit ik heel veel op, want ik wil buiten zijn. En dat is ook een oplossing voor heel veel gedoe. Als ik eenmaal een uur buiten heb gezeten voel ik me een anders mens. Ik heb ook (..) gewoond en daar stond ook bankje voor het gebouw. Daar zat ik vaak en daar kwamen steeds meer mensen bij zitten en hadden we hele goede gesprekken. Buiten gaat dat beter dan binnen wist je dat. Maar in ieder geval, ik had daar ook gesprekken

met mensen, fantastisch! En dat werden mijn vrienden, en zo hoort het voor mij te gaan. Maar wat gebeurt er, dat vind ik echt een verhaal voor u. Op een dag, had ik gehoord dat er wat mensen hadden geklaagd, dat wij zoveel op dat bankje zaten. Ik denk nou ja, dat is dan jammer, ik bedoel, wat moet ik anders. Nou, toen ging ik op een ochtend naar buiten om op mijn bankje te zitten, was heel dat bankje weg... “

Citaat van een burger

“Mensen komen vaak naar ons toe vanuit een materiele nood of vanuit problemen omdat ze formulieren niet snappen die de gemeente stuurt of de verhuurder of wat dan ook. De IND.. , dat ligt nu ook allemaal stil vanwege corona. Daar zaten vaak ook werelden van zingevingsvragen onder waar men zich misschien allemaal niet eens zo bewust was, maar ja dan gaat het vaak ook om aanmoedigen en daarin spelen vaak ook relatieproblemen een rol.”

Citaat van een professional

Bewoners hebben behoefte aan eigen regie, ook als ze ondersteuning willen ten aanzien van zingeving. Zij zoeken als eerste ondersteuning in hun directe omgeving, gezinsleden, burens of bij mensen die men regelmatig tegenkomt. Maar soms wil men de directe omgeving niet belasten. Dan zoekt men steun in bijvoorbeeld lotgenotencontacten. Lotgenoten kunnen mensen zijn met een vergelijkbare ervaring, mensen van dezelfde culturele groep of anderszins gelijkgestemden. Voorbeelden daarvan zijn een leesgroep voor islamitische vrouwen of een maaltijdgroep voor Hiv-geïnfekteerden. Een gevoel van schaamte, of taboe op bepaalde problemen in een bestaande groep, kunnen ervoor zorgen dat men juist een anonieme ondersteuner zoekt. Een voorbeeld hiervan is een mevrouw die zich zorgen maakt over haar zoon die in de gevangenis zit. Ook wordt de behoefte aan ondersteuning geuit bij hulpverleners die zij al kennen, zoals de vertrouwde wijkverpleegkundige of behandelend arts. Soms ligt de ondersteuningsbehoefte bij zingeving verborgen onder een andere vraag of gedrag. Het kan zijn dat de persoon in kwestie dit bij zichzelf niet herkent, maar door het gesprek met een professional inzicht krijgt in een ondersteuningsbehoefte. En soms hebben mensen het geluk dat ze toevallig iemand treffen die hen op weg helpt. Het komt voor dat dit eveneens niet door de professional als zodanig wordt herkend omdat deze zich richt op andere aspecten van ondersteuning.



Verschillen in ondersteuningsbehoefte hangen samen met verschillen in gezondheid, leeftijd, culturele groep, geletterdheid, gender en of financiële situatie. Mensen die hoger opgeleid zijn, digitaal vaardig of bekend met organisaties, kunnen gemakkelijker hun weg vinden in de ondersteuning op dit gebied. Mensen die laaggeletterd zijn, de Nederlandse taal onvoldoende beheersen of mensen in een stresssituatie hebben meer moeite om passende ondersteuning te vinden. Chronische stresssituaties treden bijvoorbeeld op bij relationele problemen, situaties van geweld, van schulden of ernstige gezondheidsproblemen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat de behoefte aan ondersteuning bij zingeving niet beperkt is tot 50-plussers jaar. Ook jongere mensen kunnen hier behoefte aan hebben. In de interviews werden voorbeelden genoemd als: jongeren met identiteitsvragen, ouders met opvoedingsvragen over hun kinderen en mensen die hun baan verliezen.

Manieren van ondersteuning. Hoe passend is het aanbod

Er is een grote variatie in aanbod bij ondersteuning bij levensvragen. Allereerst is er een grote variëteit aan personen die ondersteuning bij levensvragen aanbieden. Zo wordt ondersteuning geboden door verschillende professionals in zorg, welzijn, geestelijke verzorging en door vertegenwoordigers van levensbeschouwelijke gemeenschappen. Daarnaast ervaren burgers ondersteuning van yogadocenten, sportbegeleiders of creatieve professionals. Naast het professionele circuit zoeken inwoners steun in het (semi) informele aanbod en het directe steunnetwerk (familie, vrienden, burens of bekenden). Daarnaast valt in Rotterdam de grote verscheidenheid op in de manier waarop ondersteuning geboden wordt. Er zijn persoonlijke consulten, groepssessies, fysieke of telefonische gesprekken, formele en informele ondersteuning. Professionals benutten soms terloops het contact door bijvoorbeeld een familielid te

spreken als zij op bezoek gaan bij hun zieke partner. In gesprekken wordt er gebruik gemaakt van een grote variatie aan invalshoeken, soms vanuit een bepaalde achterliggende methode of theoretisch concept, soms meer intuïtief, gebruik makend van kunst, muziek of teksten uit boeken. Sommige gesprekken zijn meer op de oppervlakte, anderzijds kunnen wat diepere gesprekken inzicht in het persoonlijke levensverhaal geven of helpen een ander perspectief te krijgen om weer door te gaan. Ook een luchtig gesprek kan passend zijn.

Geestelijk verzorgers en vertegenwoordigers van levensbeschouwelijke tradities passen rituelen toe. Sommige levensbeschouwelijke gewoonten zie je ook bij yoga en meditatiedocenten, zoals het werken met klankschalen en aroma's. Soms is de ondersteuning ook praktisch, gericht op het vinden van een boodschappenmaatje, het regelen dat een televisie weer werkt of hulp bij het verplaatsen van een meubel. Een voorbeeld is het weghalen van een ziekenhuisbed, bij een oudere mevrouw wiens echtgenoot net is overleden.

Burgers zijn wisselend tevreden over in hoeverre de aangeboden ondersteuning passend is. Bij doorvragen geven zij aan dat niet-passende ondersteuning voortkomt uit een verschil in culturele achtergrond, de wijze van gespreksvoering of dat afstemming in de relatie niet goed lukt. Mensen benoemen dat ondersteuners vaak willen praten, terwijl zij liever iets willen doen.

“Er zijn, voor mijn doelgroep dan, en ik denk misschien ook voor anderen, Turkse en Marokkaanse groepen, maar voor mijn doelgroep is het voor mij een eyeopener geweest en dat is dat de vrouwen, de huisvrouwen zagen opeens dat op de website stond dat het consult tegenwoordig telefonisch geschiedt. Ik kreeg van 2 huisvrouwen een aanvraag en die vroegen van in het reguliere begeleiden of we ook de gesprekken telefonisch konden doen. Zo kwam het gesprek op gang, die vonden het namelijk fijn omdat ik een mannelijke geestelijk verzorger ben en zij zijn dan op gepaste afstand waren. Dus dacht ik, nou dan moeten we dat misschien voor deze doelgroep, waar behoefte is natuurlijk, ook aanhouden. Schijnbaar is er die behoefte dus, ik snap het ook vanuit de cultuur, er komt een andere man op bezoek, ook al is hij geestelijk verzorger.”

Citaat van een geestelijk verzorger

“De beste manier wanneer ik mijzelf probeer te kalmeren als ik verdrietig ben is het niet nemen van medicijnen. Dit doe ik door 's ochtends op te staan en mijn smeekbedes te verrichten. Dit zijn mijn geestelijke medicijnen en zorgen ervoor dat ik mij psychologisch beter voel. Ook 's nachts doe ik deze smeekbedes. Wanneer tussendoor bepaalde dingen gebeuren denk ik dat Allah mij via deze weg iets wil laten zien, op deze manier voel ik mij meer vredig door het belijden van mijn religie. Ik ervaar toch wel spiritueel genot. Zo geef ik dit ook door aan mijn kinderen, vergeet niet te lezen, probeer je smeekbedes te doen, heb volle vertrouwen in Allah. Vriendinnen vragen weleens wat voor boeken ik lees, deze deel ik dan met hen, we delen samen boeken, lezen deze samen en praten erover.”

Citaat van een burger

“Nooit professionele hulp gehad. Wel een keer een psycholoog opgezocht maar dat schoot niks op. Ik heb daar zelf om gevraagd. Ik was helemaal alleen en moest toch ergens mijn ei kwijt, maar ik schoot er niet veel mee op dus...Het enige wat ik als raad kreeg was dat ik leuke dingen moest gaan doen (met sarcastische gezichtsuitdrukking)... Ik deel liever niks (lachend). Ik doe het liever gewoon met mijn partner. Ook niet met een religieus persoon... in het verleden ben ik al elke week bij de pastoor geweest omdat ik perse in de kerk wilde trouwen, maar nee dat is niks voor mij.”

Citaat van een burger

“Nee, je moet gewoon, ja, ik doe altijd gewoon veel vragen stellen en ook gewoon soms heel plat de vraag van; wat wil je nou nog in je leven? En hoe ziet je leven eruit? Hoe zou jij je laatste levensfase willen invullen? Waar sta jij voor op in de ochtend? Dat soort vragen. Kijk, iemand kan opstaan omdat hij pannenkoeken hartstikke lekker vindt. Nou dan is het toch hartstikke mooi dat die man elke dag pannenkoeken zou mogen eten. Dat is voor mij ook al zingeving.”

Citaat van een zorgprofessional

Soms is de continuïteit in aanbod een probleem. Mensen hebben behoefte aan vaste en duurzame begeleiding. Het aantal gesprekken vanuit het aanbod van het Centrum van levensvragen is soms niet voldoende. Geestelijk verzorgers benoemen een groep mensen die wel zouden varen bij een laag frequente continue ‘stut en steun’ begeleiding. Bij sommige mensen is de begeleidingsbehoefte zo complex dat het langdurig inzetten van een maatje niet haalbaar is. Dit komt voor bij mensen met chronische psychiatrische problematiek of dementie. Ook mensen die op de wachtlijst staan voor een behandeling voor een ernstige ziekte, bijvoorbeeld bij een depressie, komen terecht bij een geestelijk verzorger. Maar...? Die kan niet het goede bieden? Het voorbeeld gaat bovendien over dementie. Dan hierboven ook even depressie in dementie veranderen als je het bij elkaar wil laten aansluiten.

“Wat ik niet kan bieden ... Ik zit wel is met dementerende mensen, mensen die worden aangemeld die een lichte dementie hebben, dat is lastig om daar vrijwilligers voor te krijgen. Ik vind het zelf ook moeilijk om die te begeleiden in de thuissituatie. Eigenlijk zijn dat mensen die ook constante begeleiding nodig hebben. Eigenlijk ook iemand die, je gaat niet na drie gesprekken zeggen van nou het is opgelost. Daar is een blijvend iets en ik heb wel een paar vrijwilligers die brengen dat op, ja maar dat is maar heel beperkt. Daar zit echt iets waarvan ik af en toe denk van oh hoe moet dat, daar moet iets maar ik weet ook niet wat.”

Citaat van een geestelijk verzorger



Individuele afstemming en samenwerking tussen initiatieven

Uit de gesprekken blijkt dat de keuze van het aanbod in de meeste gevallen bepaald wordt door de aanbieder van de ondersteuning, de regie lijkt te liggen bij de professional en de focus uitsluitend het eigen domein. Burgers maar ook professionals ervaren niet altijd de beste afstemming van dit aanbod bij de behoeften aan ondersteuning. Overleg over wat passend is, of evaluatie over het aanbod, zou de regie meer bij de burger kunnen leggen. Het is van belang dat evaluatie niet uitsluitend gaat over het aanbod van een specifieke professional, maar over de gevolgen van het totale hulpverleningsaanbod aan een burger. Zingeving is hierbij een essentieel onderwerp.

Er zijn professionals die op zoek gaan naar passende ondersteuning voor de burger als zij dit zelf niet kunnen bieden, maar hierin zijn grote verschillen gevonden. Dit hangt samen met diverse factoren:

- Niet alle professionals hebben een breed netwerk. Daardoor is men niet optimaal op de hoogte van wat er allemaal mogelijk is in de omgeving van de burger. Dit speelde bij alle groepen professionals. Een zorgprofessional verwijst bij levensvragen bijvoorbeeld vaak door naar een activiteiten-centrum en kent weinig andere verwijzingsopties. Professionals geven aan dat ze te weinig tijd en faciliteiten hebben om een netwerk op te bouwen en te onderhouden.
- Er lijkt sprake van verkokering in het aanbod (van uit geloof, vanuit werkkring, vanuit gemeentegrenzen). Professionals verwijzen door binnen het eigen circuit. Burgers hebben soms geen toegang tot bepaalde activiteiten in een ander postcodegebied.
- Professionals hebben soms ook andere belangen, zoals bedrijfsbelangen.

“Wij hebben een paar jaar geleden, samen, hebben we een weekend gehad en dat is, of dat was... speciaal voor MS, en ... dan draaide dat hele weekend om MS. Je moest therapie doen, je moest van alles doen. En de meeste waren gewoon beter dan ik, ik was eigenlijk de slechtste. Ik zat dan ook standaard in mijn rolstoel. De meeste konden dan gewoon wel er uit. En die konden nog lopen. Daarna kwam ik bij een psychiater, want die moest het voorbereiden zeg maar..... En door hem ben ik op de antidepressiva gekomen toen dacht ik ja jeetje en dan. Nou, dan moet je denken dat je in een soort vissenkomp zit, en wel ziet wat er gebeurt maar niet voelt wat er gebeurt. Ik zit nu op een moment van ja, dat is wel leuk, of ja, leuk, maar ik voel ook niets. Ik zeg weleens, ik wil er mee stoppen en dan zeggen ze ja maar dat kan je niet aan, want als jij voelt hoe je achteruit gaat, dan denk ik dat je je rot schrikt. Dan heb zoiets van dit wil ik niet meer. Dus dit onderdrukt dat wel een beetje, maar het onderdrukt ook de andere dingen. Ik kan niet meer huilen om iets dat op televisie komt. Ik kan wel genieten van mijn kleinzoon, maar niet zo intens als ik zou willen. Ik kan het niet voelen. En dat vind ik wel, van ja soms denk ik weleens van ik stop ermee. Het wordt gewoon afgeraden aan alle kanten. Dus dat is wel, ja, lastig... De psychiater zegt, ga maar naar je huisarts en vraag maar wat je kan stoppen aan medicatie... het is een beetje van het kastje naar de muur. Hij zegt nou de enige die het mag doen is jij zelf. Ja, ik zeg, maar als jullie het niet durven, mag ik het wel gaan proberen. Nou dat vond ik een beetje raar....”

Citaat van een burger

“[...] Of soort stukje van als iemand iets wil, iets van dagbesteding, vrijwilligerswerk of werk ... Daar kan je als behandelaar ook stappen in maken. Als mensen het moeilijk vinden om naar een sollicitatiegesprek te gaan en ze hebben geen jobcoach dan ga je daar als behandelaar hopelijk wel mee om, om een soort zetje te geven zodat ze wel een stap durven te maken. Samen ergens gaan kijken op een werkplek, dat zijn dingen die je kan doen vind ik. Daar zijn wel veel verschillende meningen over binnen ggz, dan zeggen ze dat is ons werk niet. Maar ik zie wel bijvoorbeeld als mensen wel vrijwilligerswerk vinden, ze kunnen daar aan de slag .. 2 dagdelen of een paar uur, dat geeft zoveel voldoening, structuur, sociale contacten. Dat doet veel meer dan onze medicamenteuze behandeling en gesprekken. Het heeft altijd veel effect op hun psychische klachten, door dat soort stappen te maken.”

Citaat van een professional

“En dan komt bij mij het woord samenwerking weer boven drijven, het kost ons zo veel vrijwilligers. Financiën zal nog niet zo'n probleem zijn voor de kerk maar ja, ik vind dat zo'n zonde van al dat werk wat je doet, dat je dat niet gecombineerd kan doen... je kent elkaar ook niet in die sferen, het is niet dat je zegt hé eigenlijk is iemand met hetzelfde bezig weliswaar voor hun eigen club laat ik het dan zo maar stellen, nou dan vinden we het wiel weer opnieuw uit... en kijk ja doordat je in die wijk, want dat moet je, gaat zitten krijg je wel zicht op een wijk, laat ik het dan zo maar stellen dat is wel zo.”

Citaat van een vrijwilliger

In Rotterdam staat zingeving al langer op de agenda. Veel geïnterviewde geestelijk verzorgers noemen de centrale rol van de gemeente Rotterdam en het Centrum van Levensvragen. Veel organisaties kennen elkaar en weten elkaar te vinden op dit gebied. Echter op wijkniveau is onderlinge bekendheid wisselend.

“Ik weet toen ik in Bloemhof werkte, had je daar zo'n man van de euhm ja, Islamitische kant, ik weet niet hoe je die noemt.... Ja een imam. Die konden we inzetten, hij ging dan bij cliënten van Marokkaans of Turkse afkomst op bezoek. Ik weet dat je ook geestelijke verzorgers hebt, maar die heb ik nooit echt ingezet. Ik denk als ik meer informatie zou hebben, over wat er ook allemaal in de wijk te bereiken is of in heel Rotterdam, dat ik meer interventies zou kunnen inzetten. En euhm, ja, dat zeg maar. ... En ik denk dat het stukje zingeving in ons team in ieder geval, nog niet heel erg bekend is, dus daar ook wat meer informatie over.”

Citaat van een zorgprofessional



Sommige professionals nemen deel aan vaste overlegvormen, zoals de MDO's¹, wijkteams, het vlechtwerk² en de PaTz-groepen³. Zingeving staat in deze overleggen niet altijd als vast onderdeel op de agenda. Dit verschilt overigens per wijk en is afhankelijk van participerende professionals. De aanwezigheid van een geestelijk verzorger helpt om zingeving als aandachtsgebied op de agenda te zetten.

Professionals geven aan dat het belangrijk is om elkaar persoonlijk te kennen. Hier is niet altijd de tijd en de gelegenheid voor. Tevens noemen professionals een organisatorische scheiding tussen zorg en welzijn als reden voor het niet spontaan ontstaan van een bepaalde samenwerking.

Daarnaast is er onvoldoende verbinding tussen het formele, het (semi) informele aanbod en het directe steunnetwerk van burgers. Burgers hechten veel belang aan het directe steunnetwerk en starten vanuit daar ook vaak hun zoektocht naar ondersteuning. In diverse wijken zijn er rondom thema's wel samenwerkingsverbanden. Het armoedeplatform is hier een voorbeeld van.

¹MDO: multidisciplinair overleg tussen bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen, WMO-consulenten, welzijnsprofessionals, case managers en POHers/huisartsen.

²Vlechtwerk: een (twee) wekelijkse netwerkbijeenkomst, waar een mix van alle zorg- en welzijnspartners uit de wijk samenkomen.

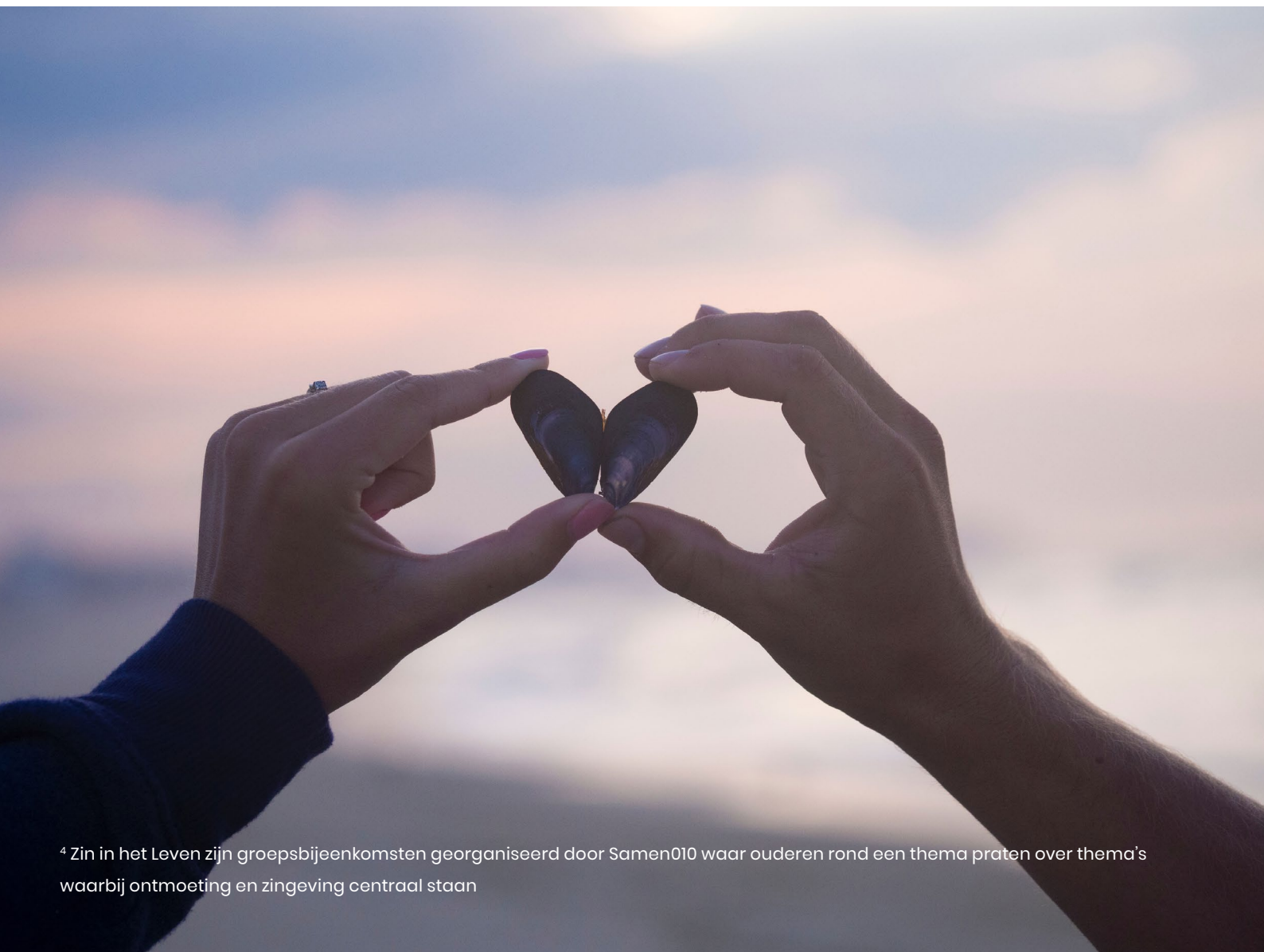
³PaTz staat voor palliatieve zorg thuis. Huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en andere inhoudelijk deskundigen palliatieve zorg werken lokaal nauw samen in een PaTz groep.

Veranderrichtingen vanuit de analyse

In het onderzoek is naar suggesties gevraagd wat er beter zou kunnen in de ondersteuning bij zingeving. Uit de analyse blijken drie hoofdrichtingen:

1. Meerdere respondenten hebben een aantal doelgroepen genoemd die nog onvoldoende bereikt worden, zoals mantelzorgers, mensen die leven in stille armoede, laaggeletterden of mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn, vluchtelingen, asielzoekers en mensen met complexe psychiatrische problematiek.
2. Op wijkniveau zou de verbinding tussen professionals, het informele circuit en het individuele steunnetwerk verbeterd kunnen worden. Meer verbinding zou kunnen leiden tot een aanbod dat meer passend is en waarbij recht gedaan wordt aan de diversiteit in ondersteuningsbehoeften van burgers bij zingeving. Het aanbod kan dan zowel in de breedte (soort begeleiding, van een gesprek tot een activiteit) als in de diepte (intensiteit van de begeleiding, van steunnetwerk maatje tot gespecialiseerde professional) afgestemd worden.
3. Burgers zouden eerder uitgenodigd kunnen worden om na te denken over wat zin geeft in hun leven. Dit gebeurt bijvoorbeeld in groepsbijeenkomsten Zin in het Leven⁴ en gelijksoortige projecten. Men is hierdoor al eerder bewust van die aspecten die voor hen betekenisvol zijn in het leven en kracht bronnen waar men over beschikt. Veronderstelling is dat dit leidt tot een vorm van preventie in situaties waarin zingeving wordt uitgedaagd zoals bij ziekte en verlies.

Deze veranderrichtingen zijn in stakeholdersbijeenkomsten en met het Centrum van Levensvragen besproken om een gezamenlijke keuze te maken in acties en implementatie in het actieonderzoek.



⁴ Zin in het Leven zijn groepsbijeenkomsten georganiseerd door Samen010 waar ouderen rond een thema praten over thema's waarbij ontmoeting en zingeving centraal staan



Behoefte



Aansluiting



Aanbod

De regio in kaart Rotterdam e.o.

Resultaten

Behoefte

Groepen burgers

Aansluiting

t.a.v. ondersteuning bij zingeving

Aanbod

Ondersteuningsaanbod

Start bij netwerk projectleider
Centrum voor levensvragen

Burgers met zingeingsvragen

Oudere en jongere ouderen

Mensen ...

- Van verschillende culturele en levensbeschouwelijke achtergrond
- Met hoge en lage opleiding, analfabete mensen
- Met financiële problemen
- Met langdurig, verergerende ziekte
- Aan het einde van hun leven
- Die zich zorgen maken over een naaste
- Mantelzorgers
- Op zoek naar inspiratie or verstillig
- Met breuk/ verlieservaring
- Met relatieproblematiek
- Zonder zinvolle dagbesteding
- Die worstelen met hun identiteit
- Met psychiatrische achtergrond
- Die eenzaam of geïsoleerd zijn
- Vluchtelingen, asielzoekers

Lotgenoten en ervaringsdeskundigen, vrijwilligers, maatjes, buddy's

Individueel of in groep

- Gericht op luisteren, steun (inclusief koffiegroepjes)
- Gericht op weg vinden in (Nederlandse) samenleving
- Gericht op activiteit (fietsen, wandelen, klusjes, koranleesgroep)
- Specifiek gericht op zingeving

Geestelijk verzorgers

Individuele of groepsgesprekken

Coördinatie van vrijwilligersproject

- Vrijgevestigd (ZZPers)
- Bij zorg- of welzijnsorganisatie, hospice
- Met specifieke doelgroep (bijv. HIV)
- Vanuit levensbeschouwelijke organisatie

Andere professionals

- In leefomgeving van burgers: caissière, huishoudelijke hulp, kapper
- Zorgprofessionals: thuiszorg, ambulante begeleiders, casemanagers, transfer verpleegkundigen, huisartsen, POHers
- Welzijnsmedewerkers: ouderen/mantelzorgadviseurs, activiteitenbegeleiders, social workers, begeleiders op scholen
- Medewerkers gemeente (WMO, vraagwijzer, huizen van de wijk)
- Levensbeschouwelijke professionals: imam, dominee, pandit, rabbijn, pastoraal werker
- Yoga-, meditatie- lifestyleprofessionals
- Rouwcoach, ritueel begeleider

Start bij netwerk onderzoekers
en deskresearch