



Shaare Zedek

Nieuws

December 2020 | Nummer 148 | Magazine van Stichting Shaare Zedek



DR. IRIS FRIED:

"Geen enkel kind mag het gevoel krijgen te worden vergeten"

DS. H. KORVING:

"Ons project richt zich op palliatieve zorg voor kinderen"

Colofon

Shaare Zedek Nieuws is een uitgave van Stichting Shaare Zedek en verschijnt vier keer per jaar. Het blad is gedrukt op FSC papier.

Bestuur

Ds. H. Korving, Urk (voorzitter);
mw. G.H. Gijsbertsen-Voortman, Apeldoorn (secretaris); C. den Hertog, Houten (penningmeester); J. Huijser, Oud-Alblas;
Ds. J.C. Schuurman, Capelle aan den IJssel (algemeen adjunct); mw. J.M. van den Berg, Rijswijk; L.H. Trouwborst, Hoornaar

Secretariaat

Gen. van Heutszlaan 118, 7316 CK Apeldoorn
T 055 - 52 13 631
E hg@solcon.nl

Administratie

C.H. Kleinbloesem
Andante 20, 2925 AB Krimpen a/d IJssel
T 0180 - 51 42 52
E chkleinbloesem@caiway.net

Voorlichting

H. Geluk, Weideveld 2b, 3371 HM
Hardinxveld-Giessendam
T 0184 - 61 26 32 b.g.g. 0651 236 636
E info@shaarezedeek.nl
W www.shaarezedeek.nl

Giften

ING BANK IBAN: NL51INGB0004295426
t.n.v. St. Shaare Zedek, Houten
ABN AMRO IBAN: NL74ABNA0436427060
t.n.v. St. Shaare Zedek, Houten

Legaten

Indien u Stichting Shaare Zedek in uw testament wilt gedenken, kan de schenking als volgt worden omschreven: Ik legateer vrij van rechten aan de St. Shaare Zedek, gevestigd te Apeldoorn, een bedrag groot €

Grondslag en doel

De stichting verricht haar werkzaamheden in gehoorzaamheid aan Gods Woord, opgevat naar de Drie Formulieren van Enigheid. De stichting stelt zich ten doel om vanuit Nederland meer bekendheid te geven aan het Shaare Zedek Ziekenhuis te Jeruzalem en dit financiële en morele hulp te verlenen. Zij stelt daarbij als voorwaarde, dat genoemd ziekenhuis medische hulp verleent aan alle mensen van welke huidskleur, nationaliteit of religie zij ook mogen zijn. Vereiste voor de te geven hulp is, dat in genoemd ziekenhuis het leven van de conceptie tot de dood wordt beschermd. De stichting staat onder toezicht van de Raad voor Financiële Betrouwbaarheid.

Stichting Shaare Zedek is door de belastingdienst aangemerkt als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).



Toezichthouder CBF heeft vastgesteld dat de Stichting Shaare Zedek voldoet aan de normen van de erkenningsregeling voor goede doelen.

ISSN 1382-872X

Tekst: Dr. M.C. Mulder

ZIE, IK MAAK IETS NIEUWS

(Jesaja 43:19)

“Zie, Ik maak iets nieuws”, zegt God in de profetie van Jesaja. Iets wat niemand verwacht, ongehoord en ongedacht.

Wie de profetie terugleest, hoort dat Jesaja mensen aanspreekt die hij blind noemt, ook al hebben ze ogen, en doof, al hebben ze oren (Jesaja 43: 8). De mensen zijn in Babel terechtgekomen, door eigen schuld. De tempel is verwoest. Nu is er geen manier meer om terug te komen, denken ze. Geen manier om nog verzoening te krijgen door de dienst in de tempel. En God...? Daar zien ze niets meer van in Babel.

Herkenbaar is die vraag: hoe komen we uit de ellende? De een zal er de eigen schuld in herkennen, de ander weet het gewoon niet. Waar is God in deze crisis? Tegen mensen met zulke vragen zegt de God van Israël: ‘Zie, Ik maak iets nieuws’. De toekomst hangt niet af van iets van ons, maar van wat Hij zegt en wie Hij is.

Hoe kan Hij mensen eigenlijk oproepen om te luisteren en te zien, als ze doof en blind zijn? Dat is het meest wonderlijke van deze tekst. Uit jezelf kan je het niet zien, maar God doet de toekomst zó open, dat je het gáát zien. Door te luisteren naar wat Hij zegt.

Dat is de boodschap voor de kerk in de adventstijd. En ook voor het volk Israël vandaag. Dat verbindt Kerst met wat Israël straks viert met Chanoeka: God maakt plaats voor Zijn eigen toekomst. Ondanks dat wij soms geen weg zien, ondanks dat er grote vragen zijn, als we alleen al kijken naar de gevolgen van één klein virus in de hele wereld. God is niet veranderd. Hij blijft trouw aan wat Hij gezegd heeft. Voor nu, en voor de grote toekomst: zie, Ik maak iets nieuws. Ook al zie je er nog niets van.

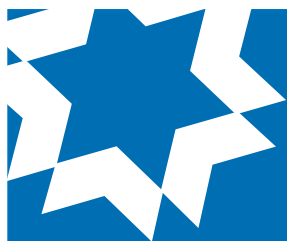


6

Dr. Iris Fried:

“... waar mogelijk creëren we een thuissituatie waar sterven mogelijk is.”

- | | |
|---|---|
| 3 Bestuur: Een ereschuld inlossen | 12 Column: Een verward gevoel |
| 4 Uit het ziekenhuis: Een nieuwe afdeling voor Coronazorg | 13 Actief: Shaare Zedek Koor Speciale eindejaarsactie |
| 5 Palliatieve zorg moet integraal onderdeel behandeling kanker zijn | 14 Uit het ziekenhuis: Achter de (computer) schermen |
| 6 Project Palliatieve zorg: terugblik en vooruitzien | 16 Project: Palliatieve zorg in het Shaare Zedek Ziekenhuis |
| 10 Financiën: Palliatieve zorg voor kinderen | |
| 11 Column: Synagoge | |



BESTUUR

Een ereschuld inlossen



Zorg voor uitbehandelde kinderen, daarop richt zich de voortgang van ons project palliatieve zorg. Helpt u mee aan de ondersteuning van deze kinderen in hun laatste levensfase? Niet alleen in het ziekenhuis, maar ook in de vertrouwde thuis-situatie?

In de nacht van 9 - 10 november 1938 vond in Duitsland de zogenaamde *Kristallnacht* plaats. Veertienhonderd synagogen werden in brand gestoken; duizenden winkels van Joodse eigenaren vernield. Het werd het begin van de holocaust, met als doel de uitroeiing van het Joodse volk. Zes miljoen Joden werden gedurende de Tweede Wereldoorlog omgebracht, onder meer in vernietigingskampen.

Een aantal kerken van gereformeerd belijden heeft rond deze datum een schuldbelijdenis gedaan over de nalatigheid van de kerken in het algemeen. Weliswaar waren er persoonlijke initiatieven en klonken er soms ook oproepen vanuit de kerken om dit kwaad te keren, maar er is ook veel gezwegen. Te weinig hebben de kerken in het algemeen zich opgeworpen om de Joodse naaste te beschermen.

In een wereld waarin het antisemitisme oplaait, is het de hoogste tijd om onze stem te laten horen. De erkenning van de schuld door nalatigheid gaat gepaard met gebed om vergeving en met het laten horen van een getuigenis dat het antisemitisme ondubbelzinnig verwerpt en krachtig bestrijdt. Het moet echter niet bij woorden alleen blijven. Laten wij de handen ineen slaan om met-terdaad een blijk van verbonden-

heid, zorg en onbaatzuchtige liefde te schenken aan het Joodse volk.

Ernstig zieke kinderen hebben bescherming en zorg nodig. Als er medisch geen behandeling meer mogelijk is die gericht is op genezing, is de zorg voor deze kinderen in hun laatste levensfase als een ereschuld die we dienen in te lossen. Als bestuur van de Stichting Shaare Zedek hebben we daarom besloten ons project betreffende palliatieve zorg te continueren en uit te breiden naar de ondersteuning van de Pediatric Palliatieve Care Unit (palliatieve zorg voor kinderen) van het Shaare Zedek Ziekenhuis. Dit project gaat niet alleen over de palliatieve zorg die in het ziekenhuis wordt geboden, maar juist ook in de thuissituatie, zodat deze kinderen aan het einde van hun jonge leven niet in een ziekenhuisbed maar in de vertrouwde thuissituatie kunnen sterven.

Omdat hiervoor geen of onvoldoende dekking wordt gegeven door zorgverzekeraars, ligt hier een dringende behoefte aan ondersteuning. Elders in ons blad kunt u meer over dit project lezen. We roepen u hartelijk en dringend op tot uw steun en gebed.

Met een hartelijke groet.



UIT HET ZIEKENHUIS

Een nieuwe afdeling voor Coronazorg

We schrijven eind oktober. Wij hopen dat u en uw geliefden in goede gezondheid mogen verkeren ondanks alle zorgen die er zijn rondom Covid-19. Hoewel de situatie nog steeds onzeker is, worden we voorzichtig aangemoedigd door het feit dat het in Israël nu de goede kant op lijkt te gaan. De laatste week van oktober daalde het aantal patiënten dat in het SZMC wordt behandeld van 81 naar 36.

Sinds het begin van de tweede golf hebben we gemiddeld ongeveer 85 tot 90 COVID-19 patiënten. Hoewel dit minder is dan het aantal op het hoogtepunt van de eerste opleving, beginnen we nu langzaam het positieve effect van de lockdown te zien. De algemene toestand van de patiënten in deze tweede golf is aanzienlijk ernstiger. Gemiddeld ligt ongeveer twintig procent aan de beademing. Op een gegeven moment hadden we zelfs vijf patiënten die werden behandeld middels ECMO-apparatuur (hart-longmachine). Let wel, deze apparatuur is gereserveerd voor de meest kritieke gevallen. We zijn blij te kunnen constateren dat in deze tweede golf onze algehele intramurale activiteit bijna operationeel functioneerde. Onze medische en chirurgische afdelingen zijn volledig functioneel gebleven. Dit in tegenstelling tot maart/april, toen onze intramurale activiteit slechts voor 70 procent inzetbaar was. Tijdens deze huidige afsluiting zijn onze poliklinische diensten volledig open gebleven.

Onze focus ligt nu op de voorbereiding wat ons de komende weken en maanden te wachten staat. Vlak voor Jom Kippoer hebben we de Interne geneeskunde C opnieuw tijdelijk omgebouwd tot een volledig operationele Corona Unit. Medio november wordt dit vervangen door een gloednieuwe afdeling met 57 nieuwe bedden toegespitst op Corona-zorg en dit in een volledig gerenoveerde ruimte waar voorheen onze personeelscafetaria was ondergebracht. Dit zal resulteren in een totaal van 100 + bedden die specifiek toegewezen zijn voor COVID-19 patiënten. Als het nodig is, kunnen extra bedden bijgeplaatst worden. Interne geneeskunde C zal deze afdeling opnieuw openen voor het begin van de wintermaanden, wanneer een

dringend beroep gedaan wordt voor de behandeling van seizoensgebonden ziekten, zoals de griep en andere aandoeningen van de luchtwegen.

Graag willen wij aandacht vragen voor onze toegewijde medewerkers. We kennen de enorme last die de aard van deze inspanning heeft gelegd op onze medische en ondersteunende teams en we maken opnieuw van deze gelegenheid gebruik om onze diepe dankbaarheid te uiten aan hen en hun families. Hoewel de dagelijkse inspanning gericht is op medische zorg en de uitdagingen die dit vormt voor onze artsen en verpleegkundigen, zijn we niet minder trots op het aanbieden van een uitgebreide benadering van de behandeling die ook prioriteit geeft aan emotionele en praktische aspecten van de zorg. In dit opzicht zijn onze diëtisten, fysiotherapeuten en maatschappelijk werkers en vele anderen integraal betrokken bij het Corona behandelprogramma. We zijn attent op verjaardagen of andere jubilea, we versieren kamers voor Sukkot en onze gitaarspelende artsen maken op z'n tijd hun muzikale ronde!

We worden aangemoedigd door de frequente bezoeken van zowel hoge overheidsfunctionarissen als ambtenaren van het Ministerie van Volksgezondheid. Zonder uitzondering prijzen ze allemaal de inspanningen van de hele Shaare Zedek familie. Een grote factor in deze moeilijke periode blijft de financiële stress die de crisis ons ziekenhuis heeft opgelegd. We zijn ongelooflijk dankbaar voor de steun van vrienden over de hele wereld die ons blijven helpen tijdens deze moeilijke tijden. We kijken ernaar uit om verslag uit te brengen over de verdere vooruitgang in de komende weken en maanden.

Ons gebed is dat de komende periode zal worden bepaald door een goede gezondheid, zowel hier in Israël en over de hele wereld.

Met oprechte wensen,
Ofer Merin, MD en
Jonathan Halevy, MD Director General President

Palliatieve zorg moet integraal onderdeel behandeling kanker zijn

Tekst: Richard Donk

Hij kreeg als medisch student kanker. Dat sterkte hem in de overtuiging dat palliatieve zorg integraal deel van de oncologische behandeling moet zijn. Prof. Cherny: "Dit moet je niet aan de huisarts overlaten."

Aan de wand in zijn spreekkamer in het Shaare Zedek Ziekenhuis in Jeruzalem hangt het Joodse gebed voor de dokter. "Dat is voor mij genoeg", glimlacht Cherny. "Ik hoef mijn diploma's niet op de muur."

Toen de van oorsprong Australische arts kanker kreeg, dacht hij dat zijn behandelaars experts op het gebied van palliatieve zorg waren. Niets bleek minder waar. "Ze waren alleen maar op genezing en behandeling van de ziekte gericht. De rest was voor de huisarts. Ik heb patiënten meegemaakt die zich in het ziekenhuis totaal verlaten voelden."

Als oncoloog ontwikkelde Cherny een model waarin palliatieve zorg een integraal onderdeel van oncologische zorg uitmaakt. Ook leverde hij een belangrijk aandeel aan het schrijven van het standaardwerk 'Oxford Textbook of Palliative Medicine'. Hij werkt nauw samen met de Nederlandse arts Elisabeth de Vries van het UMC Groningen.

"Palliatieve zorg moet ook niet in de laatste fase van het leven beginnen", benadrukt de hoogleraar. "Al in een vroeg stadium moet er intensief overleg zijn tussen de arts en het palliatieve team in het ziekenhuis."

Daarbij lopen doktoren niet zelden tegen ethische grenzen aan, geeft de Joodse arts toe. "Zeker als je met patiënten en families met een sterke religieuze overtuiging te maken hebt, moeten ze op je ethische betrouwbaarheid aankunnen. Mensen moeten nooit hoeven te aarzelen om zich bij je onder behandeling te stellen."



ging te maken hebt, moeten ze op je ethische betrouwbaarheid aankunnen. Mensen moeten nooit hoeven te aarzelen om zich bij je onder behandeling te stellen."

Volstrekt taboe

Euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn in het Shaare Zedek Ziekenhuis volstrekt taboe, benadrukt de Israëlische hoogleraar. "In Israël hebben alle patiënten wettelijk recht op palliatieve zorg. Daarbij is er soms een heel dunne scheidslijn tussen het gebruik maken van de kleinste mogelijkheid van therapie en de dood."

Los daarvan zouden oncologen natuurlijk enorm gebaat zijn bij een medicijn tegen kanker. Recent berichtten Israëlische media over een doorbraak. Cherny is beducht voor te veel optimisme. "Dat gaat zeker niet tijdens mijn leven gebeuren. Het neemt niet weg dat intensief onderzoek essentieel blijft. We moeten altijd de stoutmoedigheid hebben om de grenzen op te rekken."



Project Palliatieve zorg: terugblik en vooruitzien

Als het over terugblik en vooruitzien gaat laten we eerst Prof. dr. Jonathan Halevy aan het woord: “Het heiligen van het leven gaat zeker niet alleen over de bescherming van het ongeborene.

Het gaat evenzeer om ouderen en de zeer zieken, waarbij er sprake is van het verlangen goede zorg en behandeling te bieden, zelfs als er geen genezing mogelijk is.”

Stichting Shaare Zedek ondersteunt met project Palliatieve zorg

De zienswijze van Prof. dr. Jonathan Halevy heeft geleid tot het ontstaan van de afdeling Palliatieve Geneeskunde, waar toegewijde zorg geboden wordt. Halevy vervolgt: “Deze afdeling wordt ondersteund door onze vrienden in Nederland, Stichting Shaare Zedek. Palliatieve geneeskunde wordt gekenmerkt door het besef dat zelfs wanneer de traditionele geneeskunde uitwijst dat er niets kan worden gedaan om de patiënt te genezen, er altijd meer kan worden bereikt door te investeren in emotionele en praktische behoeften.

Elke patiënt en zijn of haar familie, verdient het om te weten dat er voor hen wordt gezorgd, ondanks het feit dat ze soms niet ‘gered’ kunnen worden. Medische zorg moet met dezelfde toewijding worden verleend, totdat de patiënt uit deze wereld naar het hiernamaals wordt geleid, en we moeten respecteren dat we geleid worden door Gods wil - Hij bepaalt wanneer het leven begint en eindigt.

Palliatieve geneeskunde maakt het mogelijk dat principe op een zeer praktische wijze te realiseren. Patiënten krijgen ondersteunende medicijnen en therapieën die zijn bedoeld om pijn en lijden te verlichten, ondanks de

duidelijke erkenning dat de dagen beperkt kunnen zijn. Onze maatschappelijk werkers zijn beschikbaar om patiënten te helpen omgaan met moeilijke vragen rond het levenseinde. Daarnaast zijn we er trots op dat we geestelijke steun kunnen bieden aan patiënten van alle gelovige stromingen. Juist wanneer patiënten een terminale diagnose hebben gekregen zijn er veel vragen op het gebied van geloof en het hiernamaals. Zonder twijfel zie ik de palliatieve zorg in ons ziekenhuis als een van de onderdelen van ons zorgaanbod waar ik het meest trots op ben. Het laat zien dat medische zorg niet alleen gaat over het bevorderen van gezondheid, maar ook over het beschermen van alle aspecten van het leven. Zorgverleners kunnen deze zorg soms vergeten omdat ze opgeslokt worden door drukte en hectiek van de moderne geneeskunde. Bij het Shaare Zedek doen we er alles aan om ervoor te zorgen dat onze medewerkers en onze patiënten er elk uur van de dag aan worden herinnerd.....”

Terugblik 2019- 2020

2019 Het project palliatieve zorg startte eind eerste kwartaal en raakte direct het hart van onze meelevende donateurs. We ontvingen relatief veel positieve reacties; doorgaan met dit project of op andere wijze verwoord. Met deze support in de rug heeft het bestuur besloten het project ook in 2020 voort te zetten.

2020 Opnieuw zijn de gelabelde giften toegekend aan de uitbreiding met extra medewerkers en de investering in middelen om er voor te zorgen dat elke patiënt zowel op medisch als emotioneel vlak de juiste zorg ontvangt.

De bijdragen over de afgelopen twee jaar zijn ten goede gekomen aan de palliatieve zorg voor volwassenen, met name ouderen. Een dringende vraag uit het SZMC is of de Pediatric Palliatieve Care Unit (palliatieve zorg voor kinderen) meer en financieel gesteund kan worden. Daar dit urgente verzoek prima aansluit op het huidige project heeft het bestuur, na grondige analyse, besloten het project voor palliatieve zorg ten behoeve van kinderen voor 2021 en 2022 te activeren.



Het team van de Pediatric Palliative Care Unit

PPCU project 2021-2022

We geven u een globaal inzicht op hoofdlijnen van dit specifieke project en houden u in de volgende magazines meer gedetailleerd op de hoogte van de verdere ontwikkelingen.

De Pediatric Palliative Care Unit (PPCU-afdeling) staat onder leiding van dr. Iris Fried, specialist in pediatrie Hematologie en Oncologie. Wie is zij? Het bekende Forbes Magazine stelt een jaarlijkse lijst samen van de beste artsen in Israël. Dr. Fried werd geselecteerd voor deze elite lijst. Haar inspanning om tot een model / standaard te komen dat palliatieve zorg voor kinderen betreft zal hier zeker doorslaggevend zijn geweest. Toch blijkt er nog een ander kenmerk te zijn: 'Zadeket'. Dit komt niet van Forbes maar van collega's die haar als een 'Zadeket' ervaren. Het Hebreeuwse woord staat voor een bijzonder rechtvaardig persoon met naastenliefde, nederigheid en die met toewijding haar werk mag verrichten.

Het basisbegrip achter dr. Fried's werk en de PPCU-afdeling is dat geen enkel kind, en zijn of haar familie, ooit het gevoel mag krijgen dat ze worden 'vergeten' of dat hun zaak niet of minder belangrijk is.

Dr. Fried: "...er liggen een aantal spanningsvelden c.q. uitdagingen voor kinderen met kanker. Wanneer een kind kanker krijgt en de toestand verslechtert, krijgt men in menig ziekenhuis meer en meer artsen om zich heen. Hoewel dit misschien nuttig klinkt, kan het moeilijk zijn voor ouders omdat zij op zeker moment geen vast aanspreekpunt hebben om naar toe te gaan. Specifiek als het gaat om emotionele kwesties. Ouders en kind voelen zich verloren. Zeker als men in de avond of nacht arriveert en er is (bijna) niemand die iets van hun omstandigheden afweet. Wij streven in het SZMC naar een vast team zodat er altijd een toegewijd iemand aanwezig is voor praktische en emotionele behoeften."

"Vanzelfsprekend letten we op de geestelijke behoeften van het kind. Veel van deze kinderen weten dat zij zullen sterven en dat is een zeer moeilijk spiritueel aspect voor hen en hun familie. We vertrouwen op onze ervaring en mededogen om hen bij te staan."

Dr. Fried vervolgt: "Vooral als ze hun laatste dagen bereiken, is ons doel om te zorgen voor een goede thuiszorg situatie (Home Hospice). Soms zal dit slechts een paar dagen zijn, maar het kan ook weken of zelfs maanden duren."



Dr. Iris Fried

"Onze oprechte overtuiging is dat ouders nooit mag worden verteld dat hun kind moet sterven in het ziekenhuis, maar waar mogelijk creëren we een thuissituatie waar sterven mogelijk is."

Dat laatstgenoemde extra kosten met zich meebrengt (de vergoeding van zorgverzekeraars zijn begrensd, hetzij in dagen en/of apparatuur) maakt palliatieve zorg tot een 'zorgenkindje'.

De huidige situatie op Pediatric Palliative Care Unit

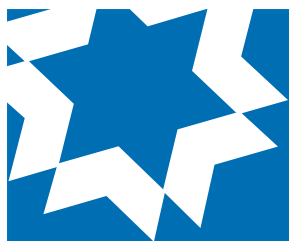
Momenteel zijn er 8 kinderen die palliatieve thuiszorg ontvangen. Er zijn 5 opnamen en 20 kinderen die nog in staat zijn naar het ziekenhuis te komen voor de noodzakelijke zorg. De verwachting is een jaarlijkse groei van 15 kinderen in de thuiszorgsituatie ('Home Hospice'). Vanwege de onvolledige vergoedingsstructuur is deze afdeling op dit moment al verliesgevend.

De aanpak en opzet van dr. Fried voor de 'Home Hospice'-zorg is uniek in Jeruzalem en omgeving. Een arts uit het SZMC bezoekt regelmatig de kinderen en hun ouders in de 'Home Hospice'-situatie. We hebben te maken met mensen in Jeruzalem en omgeving, evenals in Palestijnse gecontroleerde gebieden. Tot het team behoren tevens een coördinerend verpleegkundige en twee maatschappelijk werkers (één voor de Joodse gemeenschap en één voor de Arabische gemeenschap). Dr. Fried geeft leiding aan dit team. Tijdens de Coronacrisis wordt het bezoek deels vervangen door frequent telefonisch contact.

Dr. Fried: "Belangrijk is op te merken dat ons werk niet eindigt wanneer het kind overlijdt. We zijn beschikbaar om de families te helpen die met vragen achterblijven en om met meelevende stem te helpen in het rouwproces."

Dr. Fried nogmaals: "Wij zijn trots dit unieke programma 'Home Hospice' te kunnen bieden. Het gaat tenslotte om de heiligheid van het leven en dit ook te herkennen. Helaas heb ik vele verhalen gehoord van ouders waarvan het medisch systeem aangaf hun kind als een 'verloren zaak' te beschouwen. Wij zijn verplicht te investeren in het begeleiden van een kind tot het allerlaatste moment. Voor mij en mijn team is het duidelijk dat zelfs als er niets meer aan te doen is om het kind te genezen, het nog steeds onze aandacht en zorg verdient."

Met uw steun kunnen we deze ontwikkeling verder uitbreiden ten behoeve van deze bijzondere kinderen. Het beschermen van de heiligheid van het leven is de grootste waarde van alles.



Tekst: Kees den Hertog, penningmeester

FINANCIËN

Palliatieve zorg voor kinderen



Op de pagina's 7, 8 en 9 heeft u gelezen over ons project Palliatieve zorg. Een terugblik en vooruitzien.

De komende twee jaren wordt de ondersteuning gericht op de Pediatric Palliatieve Care Unit.

Het gaat daarbij om de zo noodzakelijke zorg voor kinderen in hun laatste levensfase.

Helpt u mee?

In het laatste nummer van Shaare Zedek Nieuws van dit jaar mogen wij stilstaan bij het feit dat de Heere goed is geweest voor ons, voor ons land maar ook voor de staat Israël. Op dankdag mocht ik een preek beluisteren over Psalm 103 vers 2, "Loof den Heere, mijn ziel en vergeet geen van Zijn weldaden". Wanneer wij terugkijken op het afgelopen jaar dan past ons alleen maar dankbaarheid voor alles wat de Heere ons heeft gegeven ondanks onze ongerechtigheden. Hij is het Die ons Zijn almacht doet zien ook in deze moeilijke periode van Corona. Laten wij tot Hem gaan en bidden om bewaring voor heden en toekomst. De Heere regeert, Hij waakt over ons en over het volk Israël. Zijn plan en beloften gaan door.

Het is ook een jaar waar opnieuw een grote aanslag is gepleegd op o.a. de inzet van de medici van het Shaare Zedek Ziekenhuis. Zij stonden klaar om hun landgenoten, waar ook vandaan, bij te staan en de nodige medische zorg te verlenen. Juist nu hebben zij onze hulp heel hard nodig. De palliatieve zorg is ongekend groot en moet in Israël verder vorm krijgen, ook naar jonge kinderen toe.

Als stichting mochten wij vele giften van u ontvangen. Vele giften waren aangevuld met een warme omschrijving voor het goede doel. Ook de staat Israël verkeert in een tweede lockdown. Voor het ziekenhuis opnieuw een zware periode.

De identiteit van dit ziekenhuis, geen abortus en geen euthanasie, is mede de oorzaak dat zij geen enkele subsidie van de overheid ontvangen. Daarom is uw en onze steun hard nodig in de vorm van uw gebed en uw dankbare giften.

Diaconale Collecten Israël zondag

In september hebben wij het mooie bedrag van € 85.000,- overgemaakt naar Jeruzalem. Het huidige project: 'palliatieve zorg voor jong en oud' hopen wij in 2021 DV voort te zetten. Alle diaconale collecten vanuit diverse kerken zullen hiervoor besteed worden. In de maanden oktober en november ontvangen wij veel collecten van de Israël zondag. Eind van dit jaar willen wij de ontvangen najaarsgiften overmaken.

Stichting Shaare Zedek Nederland zal zich ook in het nieuwe jaar blijven inzetten om gelden in te zamelen. Met Gods zegen op ons werk en met uw steun in de vorm van giften en gebeden, willen wij onze krachten blijven inzetten. Wij zien uw eindejaarsgift hiervoor gaarne tegemoet.

Na de Heere, ook u hartelijk dank.



UIT HET ZIEKENHUIS

Synagoge



Sinds de tijd van Adam heeft de mensheid gesprekken met God gevoerd. Hetzij direct of in gebedsvorm. Er zijn tijden in de geschiedenis geweest waar het recht om samen te bidden met verschillende mensen werd weggenomen. Door de geschiedenis heen trof dit ook - in het bijzonder - het Joodse volk. Een dergelijk lijden werd haar niet onthouden. Ik behoor tot een generatie die is opgegroeid in het Europa na de Tweede Wereldoorlog. Voor deze generatie was het samen bidden nooit een probleem. De (locale) synagoge was altijd het centrum voor onze relatie met God. De synagoge werd een belangrijk onderdeel van mijn leven. De Joodse man is verplicht om dagelijks drie keer te bidden. Bij voorkeur in een groep van minimaal tien mensen, bekend als een Minjan op basis van Abrahams smeken met God: Genesis 18 vs. 32: "Nog zeide hij: Dat toch de Heere niet ontsteke, dat ik alleenlijk ditmaal spreke; misschien zullen er tien gevonden worden. En Hij zeide: Ik zal haar niet verderven om der tien wil." Mogelijk komt hier de 'tien' als groep vandaan. Als kind gingen we op de Shabbat samen met ouders en familie naar de synagoge. De looptijd bedroeg bijna een uur. Hoe de weersomstandigheden zich ook presenteerden, de synagogedienst werd niet overgeslagen! Voor mij onvergetelijk en blijft - ingegrift - een duidelijk onderdeel van mijn leven. Waar we ook verblijven, we bidden in de richting van Jeruzalem én in Jeruzalem bidden we in de richting van de Tempelberg. In onze gebeden neemt Jeruzalem een belangrijke plaats in. Er is geen dag waar deze prachtige stad niet op de lippen van het Joodse volk ligt.

Ik ben dan ook enorm dankbaar dat ik de afgelopen 18 jaar mijn 'verblijf' in Jeruzalem heb gehouden. Dit voelt echt als 'Gods thuisland' waar we kunnen bidden in een van de duizenden synagogen in deze stad. Het blijft nog steeds een zeer bijzondere vervullende en spirituele ervaring. Door dit alles werd in maart jl. een streep gehaald! Vanwege COVID-19 werden synagogen gesloten. Uitsluitend buitensamenkomsten in kleine groepen waren toegestaan. We raakten langzamerhand gewend aan deze nieuwe (hopelijk tijdelijke) situatie. In de vroege herfst hebben we bijna een maand met verschillende feestdagen. Rosj Hashana (het nieuwe jaar) en natuurlijk Jom Kippoer zijn enkele van die hoogtepunten. Genoemde periode is dan tevens vakantietijd. Niet opletterend zou je naar de synagoge

gaan, maar ook die waren in deze tijd gesloten. Het blijft een vreemde gewaarwording en moeilijk te bevatten. Juist ook tijdens deze belangrijke feestdagen. Echter, diensten werden gehouden in kleine groepen in park en privé-ruimtes. Een opmerkelijk gebeuren. In ons appartementencomplex beschikken wij over een dakterras van 150 m². Speciaal voor deze feestdagen omgebouwd tot een 'synagoge'. Leden van mijn permanente synagoge, verantwoordelijk voor de naleving richtlijnen COVID-19, gaven 'toestemming' om 20 mannen en 20 vrouwen te laten deelnemen aan de diensten. Iedere persoon krijgt 4m² toegewezen. Ik heb natuurlijk geen foto's van deze diensten (verboden om een camera te gebruiken op deze dagen), maar op de foto die eerder genomen is, heeft u een indruk van de opzet. 40 mensen bidden samen met nog veel meer anderen op de balkons om ons heen. In Jeruzalem én slechts iets meer dan 2 kilometer van de Tempelberg! Dit jaar begon met een ingrijpend gebeuren. We voelden ons allemaal nog dichter bij God dan normaal. Ik geloof dat dit een van de sterkste geestelijke gebeurtenissen was waaraan ik ooit heb deelgenomen. We kunnen nu alleen maar hopen dat God, niet alleen onze gebeden hoort, maar deze ook verhoort. Laten we hopen en vertrouwen dat we binnenkort weer in staat zijn onze gebedshuizen te betreden en daarin samen met de geloofsgenoten onze God te mogen dienen.





COLUMN

Een verward gevoel



Als een hele generatie geen normale speeltuinactiviteiten ervaart zoals spelen, gevechten, interacties etcetera, zullen ze dan in staat zijn om 'normaal' sociaal gedrag te ontwikkelen?

Beste vrienden, het leven voelt alsof het op z'n kop staat. Als ik u dit schrijf, is het eind oktober. Soms heb ik het zicht op de tijd verloren en weet niet welke dag van de week of maand ik leef. Zelfs het weer geeft mij geen indicatie dat het herfst is (het is buiten nog 29 graden!). Gelukkig heb ik een soort van routine, dus wat even uit het oog was komt wel terug. Ik beschouw mezelf ook nog als gelukkig, daar ik nog een partime baan heb. Maar als ik kijk naar onze jonge mensen die al zes maanden niet naar school kunnen, vraag ik me af wat ze allemaal missen daar de essentie van de les minder of niet goed overkomt of achterwege blijft, ondanks de geweldige inspanning van de leerkrachten via de online verbinding. Ik vraag me af hoe dit isolement hun sociale ontwikkeling zal beïnvloeden. Onze 12-jarige dochter die in september begonnen is met een nieuwe school, kende daar slechts één meisje. Sinds het begin dit jaar is ze pas 10 dagen naar school geweest. Ze begon net de andere kinderen te leren kennen, maar kan zich nu hun namen nauwelijks herinneren... en nu is ze thuis sociaal geïsoleerd. Het is waar dat deze generatie veel vertrouwt op 'schermen' als Tik Tok, WhatsApp, Instagram en andere manieren van digitale communicatie. Maar nooit eerder zijn ze in een situatie geweest waarin ze niet naar school gingen, op de speelplaats kunnen spelen en communiceren

met kinderen van hun leeftijd. Wat voor negatieve invloed zal dat hebben in hun groei naar volwassenheid?

Als een hele generatie geen normale speeltuinactiviteiten ervaart zoals spelen, gevechten, interacties etcetera, zullen ze dan in staat zijn om 'normaal' sociaal gedrag te ontwikkelen? Ik sprak een collega in het ziekenhuis die vertelde dat het kleintje terugging naar de kleuterschool, maar dat haar 7 en 9 jaar oude jongens de hele dag alleen thuis waren, terwijl zij en haar man gingen werken. Voor de jongens werkte het zoomsysteem met school onvoldoende. Zodra ze werden afgeleid, ging het mis. Ook de tijdsduur achter het scherm vroeg regelmatig om beweging c.q. afleiding in plaats van bij de les te blijven. Ze vertelde me dat na haar thuiskomst de moederrol veranderde in hun leraar! Voor de kinderen van de basisschool zijn de kernvakken van cruciaal belang voor hun verdere ontwikkeling... Hoe voelt het missen van een speelmoment op school of speelplaats, spelmoment met kinderen van je eigen leeftijd. Jongens en meiden die hun (overtollige) energie kwijt kunnen in balspel of...

Ik vraag me af wat onze kinderen zullen antwoorden, als hun kleinkinderen vragen: "vertel me opa/oma, hoe was het toen je jong was tijdens de corona tijden?"
Blijf veilig en gezond!



ACTIEF

Shaare Zedek Koor: speciale eindejaarsactie

Het Shaare Zedek Koor repeteert en concerteert momenteel helaas niet vanwege het Coronavirus. Wel hebben wij heel mooie cd's te koop! Deze kunt u vinden op de website van het koor: www.shaarezedekkoor.nl.

Momenteel hebben wij een prachtige eindejaarsactie: Onze laatste nieuwe cd 'JAHWEH is Zijn Naam' met de cd 'De Messias': normale prijs € 30,00, maar **nu samen voor € 25,00!**

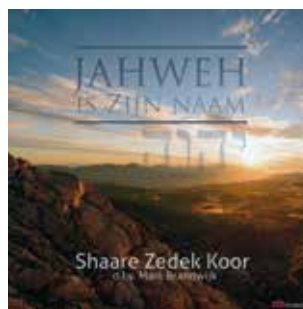
Met de aankoop van onze cd's steunt u ook het Shaare Zedek Ziekenhuis in Jeruzalem!

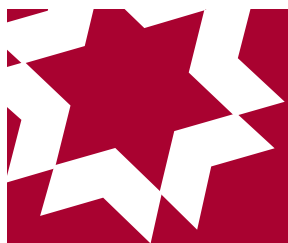
Wij bevelen deze schitterende cd's én uw steun aan het ziekenhuis van harte aan!

Op DV vrijdagavond **4 december 2020** zendt de Reformatorische Omroep een **livestreamopname** uit van een muzikaal Adventconcert.

Musici die regelmatig optreden met het Shaare Zedek Koor zijn van de partij, zoals Maurice van Dijk (trompet en bûgel), Csaba Erdös (cello), Jaap Klootwijk (percussie), Arie van der Vlist (orgel) en Mark Brandwijk (piano).

Meer informatie op: www.shaarezedek.nl en/of www.shaarezedekkoor.nl





UIT HET ZIEKENHUIS

Achter de (computer) schermen

Je staat er vaak niet bij stil, maar in een ziekenhuis werken niet alleen dokters en verpleegkundigen. Zonder de schoonmakers, keukenpersoneel, technische dienst, sterilisatieafdeling, magazijnbeheer en computerafdeling kun je een operatie of een dagelijkse behandeling niet naar behoren uitvoeren.

Zondagmorgen 7.00 uur. Een voor een komen de tien computertechnici naar het Shaare Zedek Medical Center. Een nieuwe week is begonnen. De telefoon gaat.

"Hallo, u spreekt met de secretaresse van de school voor verpleegkunde. U moet dringend komen. Er is hier een klas vol met studenten en de beamer doet het niet. De les begint zo!"

"Is de beamer aangesloten op de elektriciteit?"

"Jazeker, we hebben alle snoeren en kabels gecheckt; komt u nu?"

Na snel van onze afdeling naar het klaslokaal gerend te zijn, check ik de elektriciteitskabel van de beamer. Die gaat naar een verdeelstekker met een lang snoer er aan. Het snoer loopt de halve klas door. Aan het eind zit de stekker van het snoer in een andere verdeeldoos met een draad die via een iets andere weg terugloopt naar ... de eerste verdeelstekker.

Draadloos is de beamer niet. Aangesloten op elektriciteit echter ook niet.

Een serieuze oproep

Een uur later is er een serieuze oproep. In de operatiezalen zijn meerdere computers. Er is een groot scherm, zodat de chirurg tijdens de operatie de nodige gegevens kan bekijken, bijvoorbeeld patiëntgegevens, CT-scans en MRI's.

Op verzoek van de chirurg schakelt de operatieverpleegkundige van de ene naar de andere computer. Zij heeft hiervoor een eigen computer en deze is gestopt met communiceren met alle andere computers. De chirurg wacht op een technicus. Het is geen spoedoperatie, maar er is wel nog een hele lijst van operaties voor de rest van de dag. Deze oproep krijgt uiteraard prioriteit.

Na alle opties een voor een nagekeken te hebben, ontdekt de technicus dat er een kabel gedeeltelijk gescheurd is. Kennelijk bij het uitrijden van de vorige patiënt. Het euvel is gelukkig snel verholpen.

Overal zijn computers

De computerafdeling is verdeeld in twee onderafdelingen. Een inhouse programmeringscentrum en de IT-afdeling. De IT-afdeling is weer onderverdeeld in systeembeheer, softwarebeveiliging, multimedia en de computertechnici.

De computers zijn tegenwoordig overal. In de operatiezalen, de laboratoria en klinieken; op de afdelingen en in de magazijnen; bij de beveiliging en in de telefooncentrale. Er zijn computers in de keuken en op de PR-afdeling. Bij de directie zijn er computers en ook op de nu geopende speciale Corona-afdelingen.

De technici zijn het 'gezicht' van de afdeling. Zij spreken met en komen bij iedereen die een probleem heeft. De eindgebruiker kan op drie manieren de technici bereiken. Per telefoon, via e-mail of via een helpdeskprogramma, dat op iedere computer is geïnstalleerd.

Er worden circa vijfenveertighonderd computers beheerd, zo'n twaalfhonderd printers en ook faxen, zevenhonderd scanners en alle extra randapparatuur. Het is alles bij elkaar bepaald niet niks.

'Vandaag is alles dringend'

Eerst wordt het helpdeskprogramma bekeken. Twee verzoeken van de afgelopen nacht. Ze waren kennelijk niet heel dringend, want ook 's nachts is er iemand in het ziekenhuis die eerste hulp bij computerongelukken verleent. Als zij of hij er niet uitkomt, wordt de desbetreffende verantwoordelijke/expert gebeld.

Daarna komen de verzoeken een voor een of een aantal tegelijk binnen. Vandaag de dag is alles 'dringend'. De operatiezaal, omdat ze dringend gegevens nodig hebben; de laboratoria, omdat ze dringend gegevens moeten doorgeven; de klinieken, omdat er anders een oneindig lange rij van patiënten ontstaat en zo heeft iedere werknemer zijn reden waarom hij eerst geholpen moet worden.

Een muis die niet werkt, een toetsenbord dat er geen zin meer in heeft, een computer die niet opstart, een virusmelding, een printer die niet print of juist niet ophoudt met printen of een programma dat niet naar behoren werkt.

Medische apparatuur

Ook bijna alle medische apparatuur is tegenwoordig op het ziekenhuisnetwerk aangesloten. ECG, EEG, bloeddrukmeters, oogmetingapparatuur, monitoren en microscopen, bijna alle apparaten zijn computergestuurd.

Nieuwe uitdagingen

Een deel is standaardwerk en een deel is een nieuwe uitdaging, die de technicus nog niet eerder gezien heeft. Alle technici werken onafhankelijk, maar hebben het voordeel dat zij een team zijn. Er is altijd iemand die je om advies kan vragen of die voor je invalt, als je ineens om privéredenen verhinderd bent.

Een afdeling verhuist. Extra werk voor de technici. Een deel van de computers verhuist mee van de oude locatie en een deel is nieuw. Iedere computer en iedere gebruiker is net weer iets anders. Dat maakt het werk een stuk plezieriger. Niet altijd hetzelfde doen, verscherpt de geest en houd je alert.

Ik kom op een afdeling voor een

computer die niet opstart. Er is geen lichtje op de computer en ook niet op het beeldscherm. De kamer is donker. Ik wil het licht in de kamer aandoen, maar dat lukt ook niet. Ik roep de hoofdverpleegkundige erbij. "Ik denk dat het geen computerprobleem is maar een elektriciteitsprobleem."

Verpleegkundige: "Denk je dat daarom het licht het ook niet doet?"

Ik bel naar het nummer van een service call.

"Goedemiddag, dit is de serviceafdeling van het computerdepartement, u had hulp nodig?"

"Ik zou het niet weten, waarschijnlijk heeft mijn secretaresse gebeld."

"Maar uw telefoonnummer staat in het verzoek en niet het nummer van uw secretaresse?"

"Ja, mijn secretaresse houdt er niet van om de telefoon te beantwoorden."

Wie zei dat het niet leuk was om service te verlenen aan eindgebruikers van pc's?



Asher Bloemendal

*Zorg
rond
levenseinde*

Het Joodse volk is voor ons niet zomaar een volk. Israël helpen is een:

- Gebedszaak
- Hartezaak
- Erezaak
- Noodzaak

*Help ons daarom
Israël helpen
in het Shaare
Zedek Ziekenhuis
te Jeruzalem*

PALLIATIEVE ZORG IN HET SHAARE ZEDEK ZIEKENHUIS

Het ziekenhuis heeft het leven hoog in het vaandel staan. Daar thuiszorg voor mensen in de laatste levensfase te wensen overlaat ziet het ziekenhuis zich gesteld voor een bijna onmogelijke opdracht: de structurele toename van palliatieve zorg in het ziekenhuis naar de toekomst zeker te stellen.

De vraag naar palliatieve zorg neemt substantieel toe. Een groot deel van de focus is nu gericht op uitbreiding met extra medewerkers en de investering in middelen om er voor te zorgen dat elke patiënt zowel op medisch als emotioneel vlak de juiste zorg ontvangt en het uitbreiden van ambulante zorg, zodat patiënten thuis kunnen worden verzorgd.

Laat deze zorg rond het levenseinde ook onze zorg zijn. Namens de talloze patiënten die profeteren van uw ongeloofelijke betrokkenheid vragen wij u vrijmoedig ook in 2020 dit belangrijke project te steunen.

**Shaare
Zedek**



T 0184-612632 | M 06-51236636 (b.g.g) | E info@shaarezedek.nl
NL51 INGB 0004 2954 26 | NL74 ABNA 0436 4270 60 | t.n.v. Stichting Shaare Zedek



DONEER ONLINE: WWW.SHAAREZEDEK.NL