GZA Zorg en Wonen
GasthuisZusters Antwerpen

Visie levensmoeheid

GZA Zorg en Wonen biedt zorg en ondersteuning vanuit een christelijk-ethische levensvisie.

Dit betekent dat we in onze zorg uitgaan van de beschermwaardigheid en het onvoorwaardelijke respect voor elke mens. Alle mensen zijn uniek en relationeel verbonden met hun naasten, hun omgeving en de maatschappij. Die uniciteit en verbondenheid verdwijnt niet als mensen oud of zorgbehoevend zijn of beperkt worden in hun vermogens.

Ouderdom en/of andere confrontaties met ziekte en beperkingen kunnen er evenwel toe leiden dat een persoon zich niet (langer) uniek en verbonden voelt of zijn of haar levenskwaliteit als onvoldoende ervaart. We spreken dan over 'levensmoeheid' ; een begrip dat algemeen omschreven wordt als "*psychisch lijden door een combinatie van medische en/of niet-medische factoren waarbij de persoon geen of slechts een gebrekkige levenskwaliteit meer ervaart en hierdoor de dood boven het leven verkiest*[1]."

Hernieuwde zingeving als antwoord op levensmoeheid

Vanuit onze visie willen we levensmoeheid niet per definitie als onherroepelijk beschouwen. Net omwille van het belang dat we hechten aan de waardigheid van elkeen willen we samen met de persoon en diens omgeving op zoek gaan naar manieren van nieuwe en hernieuwde zingeving in de gegeven context.

Zorg aanvaarden, de eigen omgeving inwisselen voor een zorgvoorziening is een grote stap die heel wat gemengde gevoelens en emoties teweegbrengt : loslaten, afscheid nemen, verliezen, ….Maar in de zorg en in de voorziening zijn er ook kansen en opportuniteiten : voor hechtere, andere en nieuwe relaties, voor onontdekte interesses en zinvolle tijdsbesteding.

GZA Zorg en Wonen engageert zich om elke persoon in het proces van loslaten enerzijds en het zoeken naar blijvende zingeving anderzijds zo goed mogelijk te begeleiden. In die zorg staan we niet alleen. Ook familie en de omgeving van de cliënt spelen een belangrijke rol. Daarbij vinden wij het uiterst waardevol het levensverhaal van de cliënt te kennen en het in aanmerking te nemen. Het in herinnering houden van het levensverhaal draagt

[1] Delbeke E. Hulp bij zelfdoding en levensmoeheid. In: Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde. Mortsel: Uitgeverij Intersentia, 2012: p. 398

immers bij tot het versterken van de identiteit en dus ook tot de waardigheid van de persoon.

We vinden het bovendien essentieel om samen met de persoon of diens vertegenwoordiger de huidige en toekomstige zorg zo in te vullen dat de cliënt maximaal erkend wordt in zijn of haar levensvisie en wensen. Zo kan de cliënt – hetzij zelf, hetzij via zijn of haar vertegenwoordiger - minstens in de regie van de zorg een actieve rol behouden.

Onafhankelijkheid en autonomie worden bijzonder hoog gewaardeerd in onze maatschappij. Verlies van zelfstandigheid is dan ook voor heel wat mensen een beproeving. Zowel zijzelf als hun omgeving hebben het moeilijk om zin te geven aan eindigheid en afhankelijkheid.

Wij erkennen en begrijpen dat cliënten levensmoeheid kunnen ervaren. De signalen van levensmoeheid kunnen zeer divers zijn, wat het niet altijd makkelijk maakt om adequaat te reageren. Levensmoeheid herkennen vraagt een zekere expertise; er gepast mee omgaan nog meer.

We zien het als onze plicht en verantwoordelijkheid om onze cliënten en hun omgeving te helpen hun ervaren situatie in een bredere context te plaatsen en samen te zoeken naar manieren om de door hen als gebrekkig ervaren levenskwaliteit te verhogen.

Vanuit onze multidisciplinaire expertise zullen we op zoek gaan naar de onderliggende lichamelijke en psychische factoren van de uitingen van levensmoeheid. Samen met de cliënt en diens omgeving gaan we vervolgens na hoe we op elk van die factoren kunnen inspelen.

We mogen de fase van samen zoeken naar zingeving niet overslaan. Behandelingen die een positieve invloed kunnen hebben op de levensmoeheid en die eventueel de stervenswens kunnen uitstellen of wegnemen, willen en zullen we steeds in overweging nemen. Daarbij richten we ons niet enkel op de medische klachten maar gaan we uit van de cliënt in al zijn of haar facetten van mens-zijn ; dus eveneens vanuit zijn of haar psychische, sociale en spirituele noden. Bovendien behoeden we ons voor het puur medisch benaderen van de diverse dimensies van het lijden. We zoeken naar alle mogelijke middelen en willen daarin zo ruim mogelijk denken. Onze graadmeter is steeds de beleving van de cliënt.