

Visie en Missie

geestelijke verzorging-thuis

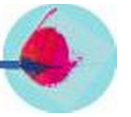
Regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland





Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Mensvisie en geestelijke verzorging.....	3
Legitimatatie.....	3
De rol van de geestelijk verzorger.....	3
Organisatieaspecten.....	4
Missie.....	4



Inleiding

Dit document geeft de visie weer van geestelijk verzorging (gv) thuis, in de regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland. Het gaat om: wat de geestelijk verzorgers-thuis willen bereiken en wat de achterliggende kernwaarden zijn. Geestelijke verzorging thuis (gv-thuis, is extramuraal) onderscheidt zich van mensen die in een instelling wonen (is intramuraal).

Mensvisie en geestelijke verzorging

De mens is een holistisch en integer¹ wezen, inclusief de verbinding met zijn/ haar omgeving. In deze verbinding ervaart/ vindt de mens zin en bij het ontbreken ervan raakt de mens zin in het leven kwijt.

De identiteit van de mens wordt gedefinieerd vanuit deze verbinding. Omdat de verbinding met de omgeving veranderlijk is, verandert ook de identiteit van deze mens². Daarom definieert een mens zichzelf (zijn/ haar identiteit) regelmatig opnieuw, vanuit de levensvragen die iemand zich stelt, impliciet of expliciet: Wie ben ik? Waartoe ben ik in dit leven?

Identiteit verwijst naar het leven zelf en is niet los te zien van spiritualiteit en zingeving. Dat de mens er is, dat vraagt iets van hem/ haar zelf, doet een appel op hem/haar. Het antwoord denkt zich niet uit, maar blijkt uit hoe een mens leeft.

Waar de mens moeite heeft zichzelf in relatie tot spiritualiteit, zingeving en levensvragen te definiëren, zoekt de geestelijk verzorger met hem/ haar naar een duiding die deze mens als betekenisvol en zinvol ervaart.

Legitimatatie

Spiritualiteit is een van de vier dimensies van gezondheid, naast lichamelijk, psychisch en sociaal.³ Spiritualiteit omvat het hele leven, dus niet alleen de palliatieve fase van het leven of bij ongezondheid. Deze vier dimensies van gezondheid zijn onderling gerelateerd. De erkenning dat spiritualiteit onderdeel is van het leven en van gezondheid, is de legitimatie voor geestelijk verzorgers-thuis te interveniëren in gezondheidsvraagstukken en het handelen van zorg- en welzijnsprofessionals, in de regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland.

De rol van de geestelijk verzorger

Gv-thuis houdt zich bezig met spiritualiteit, zingeving en levensvragen in de thuissituatie. Spiritualiteit kent verschillende perspectieven en/of interpretaties:⁴

- existentiële vragen,
- overwegingen en attitudes
- religieuze overwegingen en iemands relatie tot god of het ultieme.

1 Integer wijst in dit verband op heelheid. Deze integriteit heeft betrekking op het geheel van lichamelijk, psychisch en spiritueel functioneren, in samenhang met en in afhankelijkheid van de omgeving.

2 Die verandering in de verbinding kan ook ontstaan door een gebeurtenis of ervaring *in* een mens (bijvoorbeeld door ziekte of trauma)

3 WHO. (8-10-2019). WHO Definition of Palliative Care. Geraadpleegd van www.who.int/cancer/palliative/definition/en/

4 IKNL, (2018). Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase Landelijke richtlijn, Versie: 2.0. Utrecht: IKNL



Uitvoering van gv-thuis vereist kennis van het menselijk functioneren. Dit om te begrijpen hoe existentiële problematiek en ziekte en behandeling met elkaar verstrengeld kunnen zijn. De geestelijk verzorger anticipeert daar op.

Geestelijke verzorging is een professie, waarbij de cliëntrelatie een belangrijke rol speelt. Dit vraagt een attitude die past bij de innerlijke ruimte van de cliënt^{5,6} en het 'geheim' of 'verborgene' in ieder mens eerbiedigt. Een attitude die aansluit bij a) het tempo van zingeving, b) het verkennen van diepere betekenislagen van expressies en c) het geven van betekenis aan ervaringen en expressies. Een attitude die erkenning en waardering uitdrukt en daarbij de waarden, gevoelens en tradities van de cliënt en diens naasten respecteert. Belangrijke elementen in de attitude van een geestelijk verzorger zijn: echtheid, acceptatie en empathisch vermogen. Zo'n attitude laat zich het best typeren door: open, oordeelvrij, aandachtsgevend, vertrouwensvol en present.

Communicatieve vaardigheden – verbaal en non-verbaal – zijn het belangrijkste instrument van de geestelijk verzorger-thuis. Deze vaardigheden zijn gericht op het 'verstaan' van iemands spirituele spanning, – crisis of – nood⁷, die voortkomt uit iemands spirituele behoeften en verlangens. Belangrijke vaardigheden zijn actief luisteren (aandacht), reflecteren en het herkennen van betekenislagen. Ook het inbrengen van rituelen en symbolen kunnen hierbij een rol spelen.

Geestelijk verzorgers-thuis werken interdisciplinair. Zij zijn gelegitimeerd gevraagd en ongevraagd te adviseren op het gebied van levensvragen en ethiek. Ook dragen zij bij aan bewustwording en signalering van spirituele en zingevingsvragen bij zorgprofessionals. Bijvoorbeeld door het verzorgen van scholing. Geestelijk verzorgers-thuis werken onder beroepsgeheim en bewaken in het bijzonder het element vrijplaats.

Geestelijk verzorgers-thuis zijn in staat verantwoording af te leggen over hun handelen.

Organisatieaspecten

Gv-thuis is gericht op alle inwoners van de Regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland, ongeacht godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, seksuele voorkeur of welke andere karakteristiek of kwaliteit dan ook.

Gv-thuis in de Regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland werkt volgens het principe van '1 gezin, 1 plan, 1 geestelijk verzorger'.

De mechanismen in de organisatieprocessen, die de inzet van gv-thuis faciliteren, zijn congruent aan de waardenoriëntatie van geestelijke verzorging. Dit betekent dat de waardenoriëntaties van: leiderschap, management van medewerkers, strategie en beleid, management van middelen en management van processen congruent zijn aan de waardenoriëntatie van gv-thuis.

Missie

Gv-thuis in de regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland wil hulp bieden bij existentiële vragen van mensen in de thuissituatie en bevorderen dat spiritualiteit en zingeving een integraal onderdeel zijn van het afwegingskader bij begeleidingsvraagstukken op micro-, meso- en macroniveau.

5 Groot, M. de (2001). De innerlijke ruimte: een spirituele weg. Utrecht: Ten Have

6 Leget, C. (2016). Van levenskunst tot stervenskunst, over spiritualiteit in de palliatieve zorg. Amsterdam: Lannoo

7 Naar analogie van het model van Kousemaker bij opvoedingssituaties.