

PANAL NIEUWS



PB-PP|B-2/2734
BELGIE(N)-BELGIQUE

jaargang 20, maart 2017

Driemaandelijks tijdschrift
Erkenningsnummer P : 608751

Palliatief Netwerk Arrondissement Leuven v.z.w.
Waversebaan 220, 3001 Heverlee
tel. 016/23.91.01 fax 016/23.81.73
website: www.panal.be
e-mail: vragen@panel.be

Scharniermomenten

De eedaflegging van Donald Trump tot president van de Verenigde Staten van Amerika wordt in de pers wereldwijd geduid als een scharniermoment in het wereldgebeuren. De wereldorde – zo wordt gevoeld – ondergaat een omwenteling. Vroegere allianties worden bevestigd. Onderlinge relaties worden herbekeken. Machtsverhoudingen veranderen en brokkelen af, of moeten opnieuw worden gedefinieerd. Feitelijke waarnemingen worden getoetst aan hun emotionele inhoud. Waarden die vroeger zeker waren, staan onder druk. Het voelt onwennig en broos. Het is alsof we niet meer weten waarheen.

Scharniermomenten komen vaak voor. Meestal zijn het onverwachte gebeurtenissen. Soms worden ze geprogrammeerd, soms zijn ze maatschappelijk bepaald, soms zijn ze ondergronds groeiend en barsten plots uit, soms komen ze als een donderslag bij heldere hemel, soms horen ze simpelweg bij het leven.

Voorbeelden van scharniermomenten zijn: de eerste stappen op de maan, de moord op president Kennedy, 9/11... Persoonlijke scharniermomenten zijn geboorte, eerste stappen, eerste leerjaar... In religieuze en zingevende context: plechtige communie, lentefeest, huwelijk... Maar ook een ongeval, ziekte of overlijden kunnen belangrijke scharniermomenten zijn.

Eigen aan scharniermomenten is dat ze de routine verstoren, het dagelijkse leven overstijgen en vaste gewoonten overhoop halen. Dat brengt crisis met zich mee. Heimwee naar het verlorene, het vroegere, het bekende. Twijfel over het nieuwe, het onbekende. Er moet nagedacht worden. Er moet nagedacht worden over de betekenis en de gevolgen van wat is. Nadenken over het eindige leven, over levenseinde, over zorg in de laatste levensfase: het is niet vanzelfsprekend. Liefst denken we er niet aan. Voor ons ligt het leven en niet het levenseinde. Als we er al aan denken is dit in vage en in vluchtige denkbeelden. Het gaat dan trouwens over “anonieme anderen”. We betreuren het lot van mensen in oorlogsgebied.

We zijn verontwaardigd en geschokt door wat plaats vindt in Syrische gevangnissen. We klagen armoede aan en de slachtoffers die dat met zich meebrengt. Maar het is onze zorg niet.

Anders wordt het als we persoonlijk geconfronteerd worden met de eindigheid van het bestaan en met de achterliggende vragen die dat met zich meebrengt. Het nogal abrupt beseft dat onze hoogbejaarde ouders het niet meer kunnen beredderen, het plotse nieuws van een ernstige ziekte bij een nabije persoon, het tragische ongeval van een familielid, het onverwachte overlijden van een kostbare vriend: het zijn mogelijke scharniermomenten waarbij we ongewild, maar dwingend moeten nadenken over persoonlijke eindigheid.

Nadenken over persoonlijke eindigheid is een opgave die tijd vergt. Tijd die er niet altijd is. We moeten scharniermomenten benutten om hierover na te denken, om bij onszelf te peilen naar wat ons daarbij beroert. We moeten er met naasten over van gedachten wisselen. Het gaat over onszelf, maar ook over anderen, met wie we leven en intiem of nabij zijn. Het gaat over waarden en normen. Het gaat over vrede en harmonie.

Scharniermomenten over levenseinde benutten, vergt aandacht en moed. Hulpverleners zijn vaak de aangewezen personen om het gesprek op gang te brengen. Het is hun taak alert te zijn en faciliterend op te treden. Het vergt tact en kundigheid. Best is om daar tijdig mee te beginnen.

Vroegtijdige zorgplanning hoort bij dit denken en praten. Het is er een deel van. Het is een concrete uitwerking van ons denken en aanvoelen over zorg en levenseinde en een toetsing met de realiteit van leven en sterven in onze persoonlijke context. Het document in verband met vroegtijdige zorgplanning is vaak een tussentijds verslag en kan in de loop van de tijd aangevuld en concreter worden.

We zijn allen onderweg. Onderweg naar ons levenseinde. Waarheen de weg leidt, weten we niet echt. Toch is voorbereiding nodig, al is het maar voor hen die ons omringen en liefhebben. We moeten de weg voorbereiden.

dr. Dominique Dewilde
Voorzitter Panal vzw

Behandeling van hoest bij de palliatieve patiënt

Hoesten is een complex, fysiologisch mechanisme dat de luchtwegen moet beschermen tegen lichaamsvreemd materiaal en te veel slijm. Gewoonlijk hoest een mens één tot tweemaal per uur om de luchtwegen vrij te houden. Méér hoesten wordt als pathologisch beschouwd. Een hoest kan droog zijn of gepaard gaan met het opgeven van slijm (productieve hoest). Hoesten kan kortademigheid doen toenemen en leiden tot braken, uitputting, ribfracturen, slapeloosheid en soms flauwvallen (syncope).

Voorkomen

Hoesten komt voor bij 28% van de patiënten met kanker in de palliatieve fase en bij 47-86% van de patiënten met longkanker. Bij terminale COPD (longlijden) treedt hoesten op bij 70% van de patiënten.

Ontstaanswijze

Prikkeling van receptoren in de bovenste luchtwegen leidt tot een hoestreflex. Hoesten bestaat uit een diepe inhalatie, gevolgd door sluiting van de stembanden. In de thorax wordt steeds meer druk opgebouwd en tijdens een geforceerde krachtige expiratie worden de stembanden vervolgens plotseling geopend. Het vraagt om voldoende kracht van borst- en buikspieren.

Oorzaken

Hoest kan teweeggebracht worden door 'algemene oorzaken' zoals postnasal drip, infecties van de luchtwegen, aspiratie (door een vreemd lichaam, gastro-oesofageale reflux, een oesofagotracheale fistel), medicamenten (ACE-remmers, benzodiazepines, NSAID's), hartfalen en roken.

Bij patiënten met kanker kan hoest optreden door obstructie van de luchtwegen door pleuritis carcinomatosa, lymphangitis carcinomatosa, multipole longmetastasen, vena cava superior syndroom en pneumonitis als gevolg van bestraling of chemotherapie.

Diagnostiek

Bij alle patiënten wordt een volledige anamnese en lichamelijk onderzoek verricht. Aanvullend onderzoek wordt alleen verricht als het therapeutische consequenties heeft (mede afhankelijk van de levensverwachting en de wens van de patiënt).

Op indicatie aanvullend onderzoek:

- beeldvormend onderzoek: X-thorax, CT-scan thorax, X-sinus, echografie abdomen, CT-angiografie
- longfunctieonderzoek
- sputumkweek
- endoscopisch onderzoek van keel, bronchus of oesophagus

Beleid en behandeling

1) Oorzakelijk

Wanneer de oorzaak gekend is, kan men een specifieke behandeling opstarten zoals antibiotica bij infecties, corticosteroiden bij interstitiële longafwijkingen, refluxbehandeling (houding + PPI), stenting bij fistel, verandering van medicatie in geval van bijwerkingen, behandeling van hartfalen, radiotherapie, chemotherapie, drainage van pleuravocht, ...

2) Symptomatisch

Soms kan men enkel nog symptomatisch werken bij uitbehandelde palliatieve patiënten of in situaties waar een oorzakelijke behandeling niet meer mogelijk of gewenst is.

Volgende medicaties kunnen hiervoor gebruikt worden:

- dextromethorfane 15 mg (4 à 6 maal daags)
- codeïne 10-30 mg (4 à 6 maal daags)
- slow release morfine 10-20 mg daags
- corticosteroiden:

Dexamethasone 4 à 8 mg / per os/ 24u

Prednisone 30 tot 60 mg/ per os/ 24u

(bij centrale obstructie door tumor, lymphangitis carcinomatosa, pneumonitis, vena cava superior syndroom)

- Paroxetin 20mg /dag bij falen van andere therapie (effect op empirische wijze vastgesteld)
- Verneveling met bronchodilatoren aangevuld met lidocaïne 2% oplossing van 5 ml heeft een zwakke bewijskracht van effectiviteit

3) Niet-medicamenteuze maatregelen

- goede houding, goed verluchte omgeving, voldoende luchtvochtigheid
- ademhalingskiné bij moeilijke aspiratie en verzwakte patiënt
- ondersteunend verband bij ribfracturen als gevolg van hoesten (geen tapotage!)
- aanleren van 'hoe efficiënt hoesten'

Bron: Pallialine.be
Pallialine.nl

Dr. Johan Coppens
Huisarts-consulent

Nieuwe boeken en materialen in onze bib.

Overall en nergens. Geschreven door Pimm van Hest met illustraties van Sassafras De Bruyn. Uitgeverij Clavis.

*De mama van Yolanda is overleden.
Het ene moment ademde ze nog. Vlak daarna niet meer.
Ze was er nog wel, maar toch ook weer niet.
Waar kan haar mama nu zijn?
'Als je me zoekt, lieve schat, dan zul je me vinden,' had
mama haar nog gezegd.
Dus besluit Yolanda op zoek te gaan. Op zoek naar haar
mama. Haar mama die dood is. Tijdens haar zoektocht
krijgt ze hulp van alle lieve mensen om zich heen.*

Overall en nergens is "een poëtisch, ontroerend en inspirerend verhaal over verlies en over het bewonderenswaardige geloof en rotsvaste vertrouwen van een klein meisje." Voor kinderen vanaf 5 jaar.

De rouwende school. Door Riet Fiddelaers – Jaspers. Uitgeverij In de wolken.

Tom zit de volgende dag in de klas, verdrietig omdat zijn opa dood is, moe omdat hij niet heeft kunnen slapen, bang dat hij zelf ook dood kan gaan. Die gevoelens blijven niet thuis achter wanneer hij de deur achter zich dichttrekt. Leerlingen brengen het verdriet in hun rugzak mee naar school, dat is een feit. Ook als ze school als een welkome afleiding zien van de verdrietige sfeer thuis. In hun 'back-office' dragen ze het verlies met zich mee.

"Wanneer een kinderdagverblijf of school geconfronteerd wordt met een (plotseling) verlies, zijn er vaak vragen hoe er gehandeld moet worden. Dit praktische boek biedt houvast bij zo'n emotionele en vaak verwarrende gebeurtenis. Het bevat een protocol, een checklist, werkvormen en informatie over in te zetten middelen. Wat het boek bijzonder maakt, is dat deze feitelijke informatie doorweven is met voorbeelden uit de dagelijkse praktijk. Dit maakt dat de inhoud de lezer raakt."

Gesprekken voorbij de dood. Door Nathalie Fobe. Witsand Uitgevers.

*Lieve mama,
Jouw naderende dood,
Wanneer die ook mag zijn,
Raakt mij tot het diepste
Van mijn zijn.
Wat ik ook probeer,
Er is geen weg naast de pijn.
De pijn van het gemis,
Het gemis om alles
Wat er was en niet meer is
En niet meer komen zal.*

"Toen de moeder van Nathalie ongeneeslijk ziek werd, werd zij mantelzorger. Een zorg die zij met veel liefde op zich nam, maar die ook erg belastend was en haar voor emotionele en praktische uitdagingen stelde. In 'Gesprekken voorbij de dood' vertelt Nathalie vrijuit over de laatste jaren met haar moeder, jaren waarin zij samen streden voor het leven en tegen de dood, maar waarin zij elkaar ook dreigden te verliezen."

De Verhalencirkel. Door Bureau Kwiek.

Levensvragen stellen aan mensen geeft hen de kans betekenis te geven aan de realiteit van elke dag en zin te blijven zien in het leven. De Verhalencirkel is een instrument om met deze levensvragen aan de slag te gaan. Het speels karakter verlaagt de drempel voor een inhoudelijk gesprek. De cliënt bepaalt in hoever het gesprek in de diepte gaat. In het gesprek staat steeds de mens centraal, niet zozeer de cliënt of patiënt: de Verhalencirkel opent de mogelijkheid om te praten over wie je bent als persoon. Dit kan in een 1-op-1 gesprek of in groep, met iemand die je al langer kent, of iemand die je juist beter wil leren kennen. De Verhalencirkel is uitgetest door verschillende zorgverleners. Zij gingen in gesprek met ouderen, zieke mensen en andere cliënten met uiteenlopende zorgklachten. De ervaringen zijn unaniem positief.

De Verhalencirkel kan worden gebruikt voor een diverse doelgroep en in verschillende settings: ouderenzorg, palliatieve zorg, maar ook gehandicaptenzorg, kraamzorg en jeugdzorg. In de thuissituatie, het ziekenhuis, dagopvang of woonzorgcentrum.

Enkele ervaringen:

"De verhalencirkel ziet er heel aantrekkelijk uit. Ik heb hem op tafel gelegd en de gesprekken volgden vanzelf. De vraag 'wat is het stoutste dat u ooit deed' breekt direct het ijs. Dat maakt het makkelijk om de volgende vraag te stellen."

"Heel bijzonder vond ik mijn gesprek met een mijnheer met de ziekte van Parkinson. Deze mijnheer zegt normaal niet zo veel. Met de verhalencirkel hebben we een heel bijzonder moment gedeeld."

Meer info over boeken
of ander educatief uitleenmateriaal:
Karen De Meerleer
Psycholoog Panal vzw
kdemeerleer@panal.be

‘Wat na het overlijden?’

Vierde minisymposium binnen het jaarthema ‘Palliatieve zorg in de terminale fase’.

Op donderdagavond 24 november 2016 kwam Tjeu Leenders ons vertellen over het thema ‘Wat na het overlijden?’. Tjeu is auteur van het boek ‘Ruimte tussen dood en uitvaart. Over sneeuwballen gooien en ander doodgewoons’ en begeleider bij De Zeven Eiken vzw. Tjeu staat deze avond stil bij een aantal aspecten in de periode na het overlijden: de wettelijke en administratieve regelingen bij een overlijden, de kracht van dood en eindigheid en tenslotte afronden en ruimte tussen dood en uitvaart.

Wat moet er wettelijk en administratief gebeuren in de eerste tijd?

Tjeu benadrukt dat er eigenlijk weinig moet gebeuren op dit vlak. Het overlijden moet worden vastgesteld door een arts. Dan gaat men na of de overledene wensen heeft nagelaten vb. bij een vertrouwing of een notaris. Bij de Burgerlijke Stand van de plaats van overlijden wordt een overlijdensakte opgemaakt waarin wordt vermeld wat er verder met het dode lichaam zal gebeuren: vervoeren, begraven of cremen. Bij crematie kan men de as begraven, bijzetten of verstrooien. In die eerste tijd is het ook nodig de bank op de hoogte te brengen van het overlijden. Dit kan telefonisch. Nabestaanden hoeven dus niet dadelijk naar de bank, ziekenkas of notaris. De begrafenisondernemer biedt praktische hulp bij deze wettelijke en administratieve regelingen, en heeft liefst ook empathisch vermogen om de wensen van de familie goed aan te voelen. Het gaat hierbij over **zorgen en verbinden** en het verband tussen deze beide. Tjeu illustreert dit aan de hand van een fragment uit ‘De kleine prins’ van Antoine de Saint-Exupéry.

Op een dag vroeg de kleine prins aan de vos: “Wat is verbondenheid?”... “Nu ga ik maar,” zei de vos, “dit is mijn geheim: alleen met je hart kan je goed zien. Het wezenlijke is voor de ogen onzichtbaar en... waar je al je tijd en aandacht aan besteed hebt, dat blijft onzichtbaar diep, maar enig en voor altijd met je verbonden.”

Dood en eindigheid.

Tjeu staat stil bij het belang van het besef dat: ‘dit leven in dit lichaam met die bijzondere mogelijkheden, ooit zal eindigen’. Voor hem hoort de dood bij het leven, net zoals geboorte. De dood staat niet tegenover het leven, maar maakt het leven mogelijk.

Alles wat ooit ontstaat, vergaat ook weer. De enige constante is de verandering zelf. Ovidius schreef: “Niets in dit heelal gaat verloren, geloof me, alles wisselt en vernieuwt.” Dat maakt de dood tegelijk heel gewoon en toch verschrikkelijk pijnlijk en voor iedereen anders. Ruimte geven aan nabestaanden is hen erkennen en respecteren, ook in hun persoonlijke manier van afscheid nemen. Afscheid nemen van het leven is durven voelen en stilstaan bij wat er is, zonder oordeel. Tjeu citeert Rumi: “Voorbij goed en fout is er een ruimte. Het is daar dat we mekaar kunnen ontmoeten. **Bewust zijn van eindigheid** en éénmaligheid motiveert tot zorgvuldigheid en kwaliteit en kan het leven nu rijker maken. Door de realiteit van de dood bewust toe te laten, komt er een enorme kracht en fijngevoeligheid vrij. Een kracht die ons toelaat het niet meer te weten en toch onszelf te zijn”.

In het huidige tijds klimaat heeft de omgang met de dood een hele evolutie doorgemaakt. De palliatieve beweging is hierbij een voorloper geweest: een attitude van beschermend en warm (pallium betekent mantel), maar niet verstikkend of betuttelend, met aandacht en zorg met mekaar omgaan. Tjeu spreekt van een ‘palliatieve uitvaart’: het voortzetten van deze zorgzame attitude en veelzijdige aandacht tijdens de periode na het overlijden. Afscheid nemen is het vertrouwde verliezen. Rituelen helpen in deze beangstigende en chaotische periode. Een hedendaags ritueel ontstaat vanuit een authentieke, pure, echte en oprechte ingesteldheid.

Ruimte tussen dood en uitvaart.

De tijd tussen dood en uitvaart is een **kostbare tijd**, waarin heel veel kan gebeuren. Tjeu benadrukt: “er is tijd, er is geen haast nodig”. De eerste uren na de dood moet er helemaal niets. Zodra het overlijden is vastgesteld door een arts, is er tijd voor de nabestaanden om op hun manier aanwezig te zijn bij de overledene. Het is belangrijk **ruimte te maken** om te voelen wat je nodig hebt: naast de overledene gaan zitten, praten, voelen, roepen, stil vallen, een kaarsje aansteken of een vriend bellen. Aanwezig zijn bij een overledene, verhoogt je fijngevoeligheid, echtheid en kwaliteit. Het is belangrijk voor ogen te houden dat je hiervoor zelf kan, en eigenlijk moet, zorgen. De confrontatie met de dood in je onmiddellijke omgeving, brengt je lichaam reflexmatig naar een overlevingsmodus: vechten, vluchten of verstijven.

Dit zijn normale reacties. Toch is de ervaring dat de meeste mensen na enige tijd in staat zijn te voelen en aan te geven wat ze wensen en nodig hebben bijvoorbeeld de aanwezigheid van **een vertrouwd iemand**, een vriend(in), die zich niet moeit, maar er voor je is, naar je luistert en ruimte geeft. Tjeu raadt aan om al eens op voorhand na te denken wie die vertrouwde persoon voor jou zou kunnen zijn, voor het geval de situatie zich voordoet. Die iemand kan je helpen om bij jezelf te blijven, de nodige beslissingen vanuit je hart te nemen. Onvoldoende stilstaan bij wat je nodig hebt kan leiden tot veel onnodige problemen in deze periode.

Het lichaam van de overledene is een symbool geworden en de zorg die je eraan besteedt, is zoveel meer dan louter de handelingen. Er is een verschil tussen efficiënte lijktooi en een laatste verzorging samen met de familie. Het laatste is een ritueel dat ruimte biedt om te doen waar geen woorden voor zijn: de dood te voelen en te delen. "Laat je het lichaam niet afnemen", zegt Tjeu. Natuurlijk moet je niet alles zelf doen. Je voelt zelf aan wat voor jou een meerwaarde is om zelf te doen en wat je uit handen wil geven.

De verschillende omstandigheden van overlijden hebben elk hun eigen mogelijkheden en beperkingen. Toch biedt elke omstandigheid mogelijkheden tot zorgvuldige afronding, tot zoeken naar de meest aangepaste manier om te ervaren dat de geliefde echt dood is. Er zijn verschillende mogelijkheden. Een eerste is de **laatste verzorging** van het lichaam door de familie, samen met iemand met ervaring.

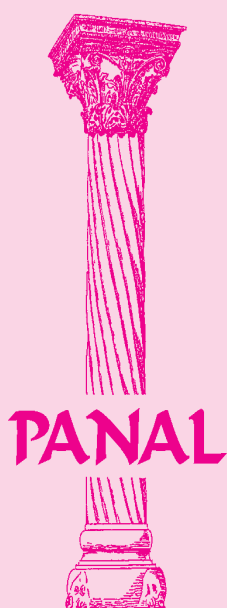
Waken bij de overledene is een andere mogelijkheid: gewoon aanwezig zijn bij het dode lichaam en laten komen wat komt. Bij **de laatste begroeting** neem je bewust afscheid van de fysieke verschijning van de dierbare. Wanneer de overledene thuis is gestorven of opgebaard, kan het uit huis dragen een krachtig symbool zijn van de afsluiting van een geschiedenis. Het teruggeven aan de aarde: lichamen van geliefde overledenen worden van oudsher teruggeven aan de vier elementen van het leven op aarde: vuur, water, lucht en aarde. Met onze rituelen maken we ruimte om te doen wat bijna onmogelijk is: laten gaan wie ons dierbaar is en tegelijk onszelf en mekaar laten voelen dat we geloven in het leven en de toekomst.

Als we mensen nabij willen zijn in de periode tussen dood en uitvaart, moeten we vooral zelf ook leven in zorg en verbondenheid met anderen.

Tjeu eindigt zijn inspirerende voordracht met een fragment uit 'Tot bestaan bestemd' van Gerard Bodifée:

'Hier wordt niet om een gelijk gestreden en niet partij gekozen, want niet vergeleken en niet bekritiseerd. Hier worden alleen wegen bewandeld, perspectieven geopend, verhalen verteld, vragen gesteld en naar redenen gezocht om, als de twijfel opkomt, het vertrouwen te bewaren.'

Karen De Meerleer
Psycholoog Panal vzw



Steun Palliatieve Zorg

Heel wat schenkers maken gebruik van het recht op fiscale aftrek voor giften in geld.

Wij zijn iedereen die onze werking steunt zeer dankbaar.

Dankzij deze bijdragen kunnen wij onze zorgverlening optimaliseren en ook niet-gesubsidieerde zorgaspecten uitbouwen.

Voor stortingen vanaf 40 euro kan Panal vzw een fiscaal attest uitreiken.

Rekeningnummer Panal vzw: BE82 7364 0127 0068

Hartelijk dank !

Panal vzw is ook gemachtigd om bij testament legaten, duolegaten en schenkingen te ontvangen. Voor meer informatie hierover, kan u onze brochure 'Uw bijdrage maakt wel degelijk het verschil' aanvragen of contact opnemen met uw notaris.

GASTRUBRIEK: WENSAMBULANCEZORG

Twee jonge mannen met een hart voor zieke mensen en een grote droom. De droom om palliatieve mensen een mooie laatste wens te laten beleven. Daarmee begint in maart 2016 het verhaal van Wensambulancezorg vzw. Leighton Hoovelts en Robin Postma zijn niet alleen collega's, maar ook twee beste vrienden die beiden werken in de zorgsector. Leighton is Calltaker bij hulpcentrum 100 in Antwerpen en ambulancier bij brandweer Tongeren en Robin is ambulancier in Antwerpen en geeft EHBO-opleidingen. Samen droomden ze ervan om een ambulancedienst uit de grond te stampen.

Na lang nadenken en brainstormen werd Wensambulancezorg vzw geboren. Een mooie dienst die de laatste wens van palliatieve, niet of minder mobiele personen, zowel jong als oud, wil vervullen. Een dagje naar zee, een concert bijwonen, familie bezoeken en ga zo maar door. Er wordt gezorgd voor vervoer en medische bijstand bij deze uitstapjes. De aanwezigheid van een verpleegkundige en/of arts zorgt ervoor dat de patiënt steeds medische hulp kan krijgen indien dit nodig zou zijn. De vrijwilligers die aan dit mooie project meewerken zijn mensen met een medische achtergrond of een ambulanciers opleiding. Maar daar stopt dit verhaal niet bij. Het mooie van dit alles is dat het volledig gratis is voor de patiënten. Wensambulancezorg vzw is daarom op zoek naar sponsors die hun warm hart willen tonen en mee willen helpen om de wensen in vervulling te laten gaan. We mogen hierbij ook rekenen op de steun van burgemeester Mark Vos van Riemst.

In juni 2016 werd er een benefiet georganiseerd ten voordele van Wensambulancezorg vzw. Mede dankzij de hulp van onze vrijwilligers en 'Hart voor Jessie' uit Riemst heeft dit een aardig centje opgeleverd. Dat willen we investeren in de aankoop van een eigen ziekenwagen. Het is de bedoeling om deze volledig aan te passen aan de noden van de mensen die we gaan vervoeren. Niet gewoon de standaard inrichting zoals een doorsnee ziekenwagen maar we willen er een warme, gezellige toets aan geven. Mooie stickers, kleuren, beertjes voor kinderen, bloemen voor iemand die daarvan houdt en noem maar op. We hebben nog een lange weg te gaan om dit te verwezenlijken, maar intussen werken we met gehuurde materialen die we gratis of voor een klein prijsje ter beschikking gesteld krijgen. Op deze manier kunnen we toch al wensen vervullen.

Op 14 december 2016 hebben we onze eerste wens mogen vervullen. Een dame had als laatste wens de kerstmarkt in Leuven te bezoeken. Ze wilde graag voor haar familie kerstcadeaus gaan kopen. Het was een mooie dag en mevrouw was zeer gelukkig dat haar wens vervuld was. We hopen dat we zo nog veel mensen gelukkig mogen en kunnen maken want Wensambulancezorg vzw heeft een hart voor mensen. Indien u meer info wenst kan u ons bereiken op 0489 34 45 49, e-mail: info@wens-ambulancezorg.be, via onze website www.wens-ambulancezorg.be of via Facebook www.facebook.com/wensambulancezorg



Wensambulancezorg vzw
info@wens-ambulancezorg.be
www.wens-ambulancezorg.be
0489/344 549

De minisymposia van 2017 hebben als rode draad:
'Oncologische problematieken in palliatieve zorg'
Wij nodigen u graag uit voor het tweede minisymposium:

RESPIRATOIRE CARCINOMEN

Donderdag 11 mei 2017

UC Leuven-Limburg - Campus Hertogstraat aula 4E 1.09 - Hertogstraat 178 te 3001 Heverlee

Gastspreeker: **Prof. dr. André HEREMANS**, pneumoloog in het Imeldaziekenhuis te Bonheiden

Aanvang om 20.30 uur. De kostprijs bedraagt **20 euro**. Accreditering voor artsen in de rubriek 6 - 2CP.

CURSUS PALLIATIEVE ZORG VOOR GEÏNTERESSEERDEN EN KANDIDAAT-VRIJWILLIGERS

Deze cursus is bedoeld voor **alle geïnteresseerden** in de palliatieve zorg en voor **vrijwilligers** in een woonzorgcentrum, een voorziening voor personen met een verstandelijke beperking of een psychiatrische verzorgingsinstelling.

De cursus bestaat uit twee delen. Voor kandidaat-vrijwilligers voor de palliatieve thuiszorg (Pallium vzw) of voor een palliatieve eenheid (Heilig Hartziekenhuis Leuven of UZ Leuven Campus Sint-Pieter) is het volgen van de twee delen van deze cursus een voorwaarde. Andere geïnteresseerden kunnen zich beperken tot deel 1 van de cursus.

Personen die zich kandidaat willen stellen als vrijwilliger, nemen best vooraf contact op met Karen De Meerleer, vrijwilligersverantwoordelijke bij Panal via kdemeerleer@panal.be.

De cursus start op **dinsdag 25 april 2017** en loopt telkens van 13.30 tot 16.30 uur op **Panal, Waversebaan 220 te 3001 Heverlee**.

TONEELSTUK 'AMAZONE'

Donderdag 27 april 2017 van 14 tot 16 uur
Panal, Waversebaan 220, 3001 Heverlee

In deze voorstelling gaat theatergezelschap AARDPAARD niet alleen in op het lichamelijke en psychische effect van borstkanker bij de patiënt. De nadruk ligt vooral op de zware druk die de omgeving, de ziekte, de behandeling en de gevolgen daarvan hebben op de zieke, de partner, de relatie en hun seksualiteit.

Na het toneelstuk volgt een nabespreking met acteurs **Inge Verhees** en **Jorg Delfos**, en met **Kristel Mulders**, seksuoloog verbonden aan het multidisciplinair borstcentrum van UZ Leuven.

De doelgroep zijn artsen, verpleegkundigen, psychologen, pastores, moreel consulenten, sociaal werkers, ergotherapeuten, kinesitherapeuten, zorgkundigen, vrijwilligers, ...

De kostprijs bedraagt 25 euro.

De doelgroep zijn artsen, verpleegkundigen, psychologen, pastores, moreel consulenten, sociaal werkers, ergotherapeuten, kinesitherapeuten, zorgkundigen, vrijwilligers, ...

VLAAMS CONGRES PALLIATIEVE ZORG 2017

Op **dinsdag 26 september 2017** vindt in Gent de 14de editie van het Vlaams Congres Palliatieve Zorg plaats. Meer informatie volgt in de komende nieuwsbrief en op onze website www.panal.be.

Noteer alvast de datum in uw agenda!

DIALOOG MET ZORGVRAGERS BINNEN TRANSCULTURELE ZORG

Donderdag 4 mei 2017 van 13 tot 17 uur
Panal, Waversebaan 220, 3001 Heverlee

Deze vorming wil een basisinzicht verstrekken in de zorg bij mensen uit **verschillende culturen**. Er wordt ingegaan op de persoonlijke en cultureel (religieus) geïnspireerde manier van omgaan met slecht nieuws, omgaan met trauma, pijn en lijden en nakend levenseinde, door zorgvragers en hun dierbaren.

We belichten de verschillen tussen de Westerse pluralistische manier van omgaan, de Christelijke, Islamitische, Joodse en Boeddhistische manier. Het gaat hierbij over hoe 'de mens' ervaart en beleeft en hoe je als zorggever daarover in dialoog kan gaan. Ethische aspecten en de wet op de patiëntenrechten zijn hierbij het uitgangspunt. Docent is **Jan Blockhuys**, specialist zorgcommunicatie (Woordzorg), gastdocent aan de GPV Odisee Hogescholen, Forum Palliatieve Zorg en Leif.

De kostprijs bedraagt **40 euro**.

De doelgroep zijn artsen, verpleegkundigen, psychologen, pastores, moreel consulenten, sociaal werkers, ergotherapeuten, kinesitherapeuten, zorgkundigen, vrijwilligers, ...

De Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en Panal vzw
organiseren samen de opleiding:

URGENTIES IN PALLIATIEVE ZORG

Dinsdag 13 juni 2017 van 9.30 tot 16.30 uur
Panal, Waversebaan 220, 3001 Heverlee

Palliatieve zorg probeert proactief te zijn, waarbij geanticipeerd wordt op dreigende problemen en complicaties. Toch treden soms onvoorspelbare urgenties op die, indien niet goed aangepakt, voor de patiënt zeer belastend zijn en bij de nabestaanden een slechte herinnering nalaten. Urgente situaties kunnen optreden ten gevolge van de voortschrijdende ziekte maar ook als neveneffect van een therapie. De meest frequente urgenties worden besproken met de toepassing van de algemene principes van beleidsvoering in de palliatieve zorg. Zin en onzin van urgente ziekenhuisopname en/of therapie worden kritisch besproken.

De vorming wordt verzorgd door **prof. dr. Johan Menten**, kliniekhoud radiotherapie-oncologie, coördinator palliatieve zorg UZ Leuven, **dr. Barbara Vantroyen**, internist urgentiearts dienst spoedgevallen Jessa Ziekenhuis Hasselt en **dr. Lucas Ceulemans**, huisarts en equipearts Palliatief Netwerk Mechelen.

De kostprijs bedraagt **80 euro**.

De doelgroep zijn artsen, verpleegkundigen, psychologen, pastores, moreel consulenten, sociaal werkers, ergotherapeuten, kinesitherapeuten, zorgkundigen, vrijwilligers, ...

MEER INFO - INSCHRIJVEN

Voor meer informatie over deze opleidingen kan u onze vormingsbrochure raadplegen op www.panal.be of bellen tijdens de kantooruren op het nummer 016 23 91 01.

Inschrijven voor bovenstaande vormingen kan bij voorkeur online op onze website www.panal.be bij 'activiteiten' of aan de hand van het inschrijvingsformulier in de vormingsbrochure.

Je kan annuleren tot veertien dagen voor de cursus en dan krijg je je inschrijvingsgeld terugbetaald. Zonder tijdig annuleren kan er geen terugbetaling gebeuren. Indien je nog niet betaalde, wordt toch de kostprijs van de vorming aangerekend.