

Panelgesprek: “Afstand en nabijheid bij families.

Hoe aanvoelen in tijden van druk(te)?”

Korte inhoud

Palliatieve zorg, dat doe je niet alleen voor de palliatieve patiënt. Dat doe je ook, en soms zelfs méér, voor zijn naasten en familie. De druk op de schouders van zorg- en hulpverleners is torenhoog en tóch moet er ruimte en tijd gevonden worden om families te betrekken. Corona maakte dit alles nog minder vanzelfsprekend; moegestreden hulpverleners die zich staande proberen te houden, die langs alle kanten druk(te) voelen (vanuit de thuisomgeving, vanuit de organisatie, vanuit de coronacijfers, vanuit patiënten en diens families,...) en tóch proberen door te gaan. Maar hoe doe je dat dan, nabij zijn voor families terwijl je ook je eigen grenzen respecteert? In dit panelgesprek zullen experts vanuit verschillende invalshoeken vertellen over hun ervaringen met dit struikelblok.



Hadi Waelkens



Liesbet Muermans



Gert Huysmans



Katia Rossiensky

Hadi Waelkens

Biografie:

- Klinisch psycholoog
- Seksuoloog
- Relatie- en gezinstherapeut
- Diensthoofd van de volwassenenpsychologen in het UZ Leuven
- Psycholoog op digestieve oncologie en intensieve zorgen in het UZ Leuven
- Opleider relatie- en gezinstherapie
-

Korte introductie:

Hadi Waelkens komt als klinisch psycholoog en systeemtherapeut dagelijks in contact met palliatieve patiënten. Zij is namelijk psycholoog op de diensten digestieve oncologie en intensieve zorgen in het UZ van Leuven. Daar is zij ook diensthoofd van de volwassenenpsychologen. Vanuit de klinische praktijk zal Hadi Waelkens input geven en kaderen tijdens het panelgesprek. Want wie beter dan een opleider in de relatie- en gezinstherapie kan vertellen over het werken met families en hoe uitdagend dat soms kan zijn?!

Liesbet Muermans

Biografie:

- Verpleegkundige
- Deskundige in palliatieve zorg
- Rouw- en verliesconsulente
- IV therapeut i.o.
- ACT-therapeut

Korte introductie:

Liesbet Muermans heeft, zoals in haar biografie beschreven staat, de nodige (professionele) achtergrond in palliatieve zorg. Vandaag schuift zij echter mee aan de tafel vanuit haar rol als familielid en mantelzorgster van haar mama. Hierover schrijft zij het volgende:

“Mama (74) werd ziek in coronatijd. Ze leed aan een vaatproblematiek die zich situeerde over haar hele lichaam. Volgens de ene dokter werd dit beter niet behandeld (vanuit comfortzorg) en door een andere dokter werd een behandeling als levensnoodzakelijk gezien. Er werd gekozen om verschillende stents te zetten. Een uur voor de ingreep werd er op de preoperatieve RX thorax een longtumor ontdekt. Deze kreeg prioriteit boven de vaatproblematiek. Daarbovenop testte ze ook nog eens Covid-positief; dit hield 6 weken aan.

We hebben ervaren hoe moeilijk het was om alles in zijn geheel te bekijken. Iedere specialisatie keek vanuit zijn standpunt en vanuit statistische gegevens.

Als dochter en mantelzorgster vond ik het heel moeilijk. Communicatie was moeilijk. Ik was vooral bezig met vechten voor de zorg die het best bij haar paste, niet met dochter zijn.”

Gert Huysmans

Biografie:

- Huisarts
- Voorzitter Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen
- Palliatief arts hospice Coda

Korte introductie:

Gert Huysmans is een autoriteit op het vlak van palliatieve zorg. Als Voorzitter van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen is hij reeds jaren voorvechter om palliatieve zorg in Vlaanderen op de kaart te zetten. Zo gaf hij tal van interviews en verschenen verschillende krantenartikels over diverse topics waar hij steeds de juiste nuance weet weer te geven. Tevens inspireert hij ons telkens weer in zijn lezingen en toespraken. Hij ijvert ervoor de patiënt zo vroeg mogelijk toe te leiden naar palliatieve zorg, zodat deze en zijn naasten de tijd die rest zo kwalitatief mogelijk kunnen invullen.

Omwille van zijn praktijkervaring is hij de geknipte persoon om het panelgesprek als moderator in goede banen te leiden.

Katia Rossiensky

Biografie:

- Thuisverpleegkundige Wit-Gele Kruis
- Referentieverpleegkundige palliatieve zorg
- Palliatief deskundige Pallion

Korte introductie:

Als thuisverpleegkundige zorg dragen voor palliatieve patiënten gaf me veel voldoening, ook als het sterven nabij was. Ik ben meermaals getuige geweest van het sterven thuis. Al snel kwam er een honger naar meer. Meer kennis, meer communicatie, meer samenwerking, meer luisteren, meer zorgvuldig omgaan met eindelevensvragen, meer ...

Twee jaar geleden ging ik de uitdaging aan en kreeg ik de kans te starten bij Pallion. Ik kon niet wachten om aan al dat “meer” te werken.

Elke dag is een zoektocht; een zoektocht naar wat mensen nodig hebben op psycho-emotioneel, spiritueel, fysiek en sociaal vlak. Want palliatieve zorg is zorg op maat; op maat van de patiënt en zijn naasten. Samen met hen, en andere betrokken hulpverleners, op zoek gaan naar wat het meest bij de patiënt en zijn naasten past is enorm waardevol voor iedere betrokkene. We zijn soms een gids, soms een getuige!

We hopen mee te kunnen werken aan een thuissituatie die het mogelijk maakt comfortabel te sterven in je vertrouwde omgeving. We vergeten hierbij niet de context van gezin en mantelzorgers, familie, vrienden, ... alsook het ondersteunen van de betrokken hulpverleners.

Tijdig betrokken worden in het ziekteproces schept kansen en maakt het mogelijk naast lichamelijk comfort optimaal in te zetten op psycho-emotionele, spirituele en sociale noden. Doorheen het ziekteproces kunnen deze noden veranderen en is schakelen (kantelen) naar de meest gepaste zorg telkens een uitdaging; niet enkel rondom het sterven, in terminale zorg.



Ook na het overlijden maken we tijd voor het afronden van de begeleiding, voor ondersteunen in rouw waar nodig.