

2018

JAARVERSLAG



25 JAAR GROEI

2018, Het jaar dat Pallion zijn 25-jarig bestaan vierde. Tijdens de feestelijke jubileumviering was er ruimte voor reflectie, dankbaarheid en een terugblik op de weg die Pallion bewandelde: van een voorzichtige start, ondersteund door Listel, tot een onmisbare schakel in het Limburgse zorglandschap.

Cijfers van het afgelopen jaar tonen een steeds vroegere inschakeling van palliatieve zorg aan. Een positieve evolutie waardoor we onze begeleiding waardevoller en optimaler kunnen invullen.

De beste zorg en ondersteuning bieden aan de palliatieve patiënt, zijn naasten en hulpverleners, blijft de voornaamste drijfveer van Pallion. Om hiernaar toe te werken blijven we inzetten op onder andere een sterk intern organisatie- en besturingsmodel en het uitdragen en verwerven van expertise door deel te nemen aan vormingen, bijscholingen, studiedagen en congressen.

Daarnaast bogen we ons ook over morele dilemma's aangaande levenseinde-vragen bij palliatieve en niet-palliatieve patiënten. Steeds vaker komen er levenseinde-vragen afkomstig van patiëntengroepen bij wie de bijdrage van palliatieve zorg minder afgelijnd is of nog in de kinderschoenen staat. Omwille van de sterk opgebouwde expertise van Pallion aangaande psycho-emotionele ondersteuning, exploratie van levenseinde-vragen en existentiële en spirituele aanpak, kijken hulpverleners hiervoor vaak in onze richting. Met de oprichting van de adviesgroep 'Pallion & GGZ' zullen we in de toekomst blijven inzetten op het uitbreiden van kennis en opvolging van dit onderwerp.

Pallion wil ook in 2019 een herkenningspunt zijn, een baken, een bron van informatie en ondersteuning voor iedereen die op één of andere manier betrokken is bij een palliatieve thuissituatie. Een uitdaging die we maar al te graag aangaan!

813 begeleidingen (waarvan)

573 nieuwe begeleidingen

1429 patiëntenbezoeken

10361 telefonische contacten

TEAMTRAJECT

In 2018 zette Pallion het langlopende teamtraject, dat in 2016 startte, verder in co-creatie met de Raad van Bestuur en onder begeleiding van een externe coach. In 2017 werkten we intern aan het herschrijven van de missie en de visie. In 2018 kenden deze inspanningen een vervolg. De missie, de visie en de waarden werden geconcretiseerd en gevalideerd. De organisatiestructuur werd geanalyseerd: 'Wat is goede dienstverlening en hoe geven we deze vorm?', 'Waar liggen de verantwoordelijkheden?', 'Hoe gaan we de dienstverlening aansturen en ondersteunen?'. Deze denkoefening, die met het voltallige team tijdens vier workshops werd opgenomen, resulteerde in een concept dat Pallion vanaf begin 2019 wenst te implementeren in de organisatie.

De herziening van de interne organisatiestructuur werd gemotiveerd door maatschappelijke evoluties, zoals de hervorming van de eerstelijnszorg en de verbreding van palliatieve zorg.

In 1993, bij de oprichting van Pallion, stond palliatieve zorg nog vooral in het teken van het pijnvrij houden van kankerpatiënten, maar door de jaren heen werd palliatieve zorg complexer.

Parallel zien we de reorganisatie van het zorglandschap in Vlaanderen. De Regionale Zorgzones kunnen hun expertise uitbouwen om de Eerstelijnszones, waarvan Limburg er acht heeft, te ondersteunen in de dagelijkse werking.

Intern kozen we voor een regionale benadering. De voordelen van deze aanpak zijn: minder verkeersrisico's en minder tijdsverlies door kortere verplaatsingen, tijds- en plaatsonafhankelijk werken, betere aansluiting met de leefwereld van de patiënt (dialect, regiokennis...), meer autonomie en 'diversiteit' op subteam-niveau, uitbouw en versterking van een regionaal netwerk... Het nieuwe organisatiemodel omschrijven we als regio-team Noord en regio-team Zuid. De opzet is om in 2020 te landen met het finaal organisatie- en besturingsmodel.

Deze interne vernieuwing heeft echter geen invloed op onze voornaamste drijfveer en doelstelling: de beste zorg en ondersteuning bieden aan de palliatieve patiënt, zijn naasten en zijn hulpverleners in Limburg.

PALLION - PST - PE

In het verlengde van het ontmoetingsmoment met het PST (Palliatief Support Team) en de PE (Palliatieve Eenheid) in 2017, was Pallion in 2018 aan zet om zich voor te stellen. De opzet van het initiatief was de kennismaking en uitwisseling van elkaars werking met het oog op het verbeteren van de onderlinge samenwerking. Om de kijk zo breed mogelijk te houden, was het belangrijk voeling te krijgen met alle betrokken disciplines. Zo ontmoetten we het multidisciplinaire Palliatief Support Team en in de mate van het mogelijke sloten de medewerkers van de sociale dienst van het ziekenhuis tijdens de ontmoetingen aan.

Aangezien ieder PST en ieder ziekenhuis zijn eigen accenten legt in de zorgverlening, is het niet evident om één standaard te hanteren. Door ontmoetingsmomenten te creëren tussen Pallion en elk ziekenhuis afzonderlijk, kon er op maat afgestemd worden om zo tot afspraken te komen voor een optimale samenwerking. Via stellingen, die we op voorhand uitstuurden, was er tijdens het ontmoetingsmoment een concreet werkmiddel voorhanden om de bespreking vorm te geven.

Pallion bezocht in 2018 volgende PST's in Limburg en daarbuiten:

AZ Vesalius Tongeren • 10/04/2018

Sint-Trudo Ziekenhuis Sint-Truiden • 17/04/2018

Jessa Ziekenhuis Hasselt • 03/09/2018

Sint-Franciscusziekenhuis Heusden-Zolder • 09/10/2018

AZ Diest • 22/11/2018

In 2019 staan er nog meer ziekenhuizen op de planning om zo een sterk regionaal netwerk en een goede samenwerking tussen alle betrokken partners uit te bouwen.

HULPVRAAG

PSYCHOSOCIALE ONDERSTEUNING



PIJN- EN SYMPTOOMCONTROLE & COMFORTZORG



KENNISMAKING & INFOVERSTREKKING



COÖRDINATIE & PRAKTISCHE ORGANISATIE



EUTHANASIE



SAMENWERKING MET ANDERE ZORGVERLENERS



ONDERSTEUNING BIJ LEVENS- EN ZINSVRAGEN



AANMELDING



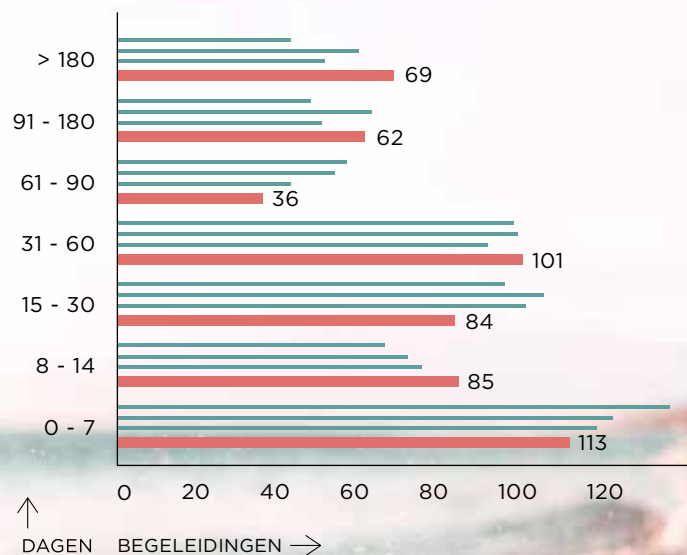
TER BESCHIKKING STELLEN VAN MATERIAAL



ETHISCHE REFLECTIE



DUUR VAN DE BEGELEIDING



DUUR VAN DE BEGELEIDING

In de cijfers van 2018 is merkbaar dat de duur van de begeleiding toeneemt. Hulpverleners en patiënten zoeken Pallion in een vroeger stadium van het palliatief proces op. Vanuit de visie van Pallion kunnen we dit enkel als een positieve evolutie ervaren. Want palliatieve zorg is meer dan terminale zorg. *Uit onderzoek (cfr. Temel/Zimmerman) blijkt dat de levenskwaliteit en de tevredenheid van de zorg verbetert bij een vroegtijdige inschakeling.* De levensduur wordt tevens met bijna 3 maanden verlengd. Deze vooruitgang is te danken aan de ruimere aanlooptijd om de vier pijlers te exploreren. Er zijn meer mogelijkheden om te zoeken naar wat meerwaarde brengt voor de patiënt: diepere gesprekken, meer verbondenheid, tijd voor zingeving en verdieping, het opzoeken van bronnen van kracht... Door het vroeger inschakelen van palliatieve zorg kan er geanticipeerd worden op wat er nog op het pad zal komen en kan er tijdig ingespeeld worden op kantelmomenten in het proces. Zo wordt er niet louter probleemoplossend gewerkt maar relatiegericht.

Het beter en vroeger integreren van palliatieve zorg in de thuisomgeving, in woonzorgcentra en in ziekenhuizen wordt uitgebreid onderzocht in het vier jaar durend onderzoeksprogramma *Integrate*.

Het project is gebouwd rond zes verschillende studies:

- Integratie van palliatieve thuiszorg in de oncologische behandeling voor gevorderde kankerpatiënten
- Integratie van palliatieve zorg in reguliere zorg voor patiënten met ernstige COPD
- Integratie van palliatieve zorg in woonzorgcentra
- Gebruik van ondersteunende maatregelen voor palliatieve zorg in de gemeenschap
- Rol en ervaringen van mantelzorg in de zorg voor een persoon met een chronische en levensbedreigende ziekte
- Vrijwilligers in de palliatieve zorg

Meer info per studie is terug te vinden via www.integrateproject.be.

Het onderzoeksprogramma *Integrate* liep van 1/3/2015 tot 28/2/2019 en werd ondersteund door het Agentschap Innoveren en Ondernemen. Drie universitaire onderzoeksgroepen buigen zich over het project:

- Onderzoeksgroep Zorg rond het Levenseinde • VUB & UGent
- Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy • LUCAS KULeuven
- Vakgroep Inwendige Ziekten • Afdeling Oncologie UGent

LEVENSEINDEVRAGEN

bij palliatieve en niet-palliatieve patiënten

Goede palliatieve zorg enerzijds en levensbeëindiging anderzijds hoeven niet te concurreren met elkaar. Goede palliatieve zorg kan uiteindelijk resulteren in het vroegtijdig beëindigen van het ondraaglijk lijden. Goede zorg voor het leven en voor het sterven gaan zo hand in hand met elkaar. Waar mensen in liefde rondom een stervende staan en bewust afscheid nemen van elkaar, daar is het volle leven.

Doorheen de jaren werd Pallion meer en meer geconfronteerd met morele dilemma's aangaande het levenseinde, die vaak zwaar om dragen zijn. Het medisch begeleid sterven, de autonomie van de patiënt bij levenseindevragen, de toenemende wens tot gecontroleerd sterven, complexere gezinsstructuren... zijn allemaal thema's waardoor somatische zorg en morele kwesties onafscheidelijk worden. Euthanasie lijkt een sociaal wenselijk alternatief te zijn voor een natuurlijk levenseinde. Het proces van ouder worden, van sterven is een medische aangelegenheid geworden. Deze evolutie heeft de verantwoordelijkheid voor het sterven overgenomen (van de familie). Hierdoor is men minder vertrouwd met de dood. We lijken de kunst van het sterven, de ars moriendi, verlerd te zijn.

Pallion gaat zeer nauwkeurig om met levenseindevragen. Met aandacht voor enerzijds de zorgvuldigheid van de procedure en anderzijds vanuit respect voor de vrije keuze van de patiënt, starten we een proces op om een verzoek te helpen uitklaren. Toch is dit niet evident, want nauw verwant maar niet helemaal hetzelfde zijn de gesprekken aangaande spirituele en existentiële aspecten, die in dit proces op de voorgrond komen. Ondraaglijk lijden, tot last zijn, uitzichtloosheid... allemaal begrippen waarrond communicatie niet alledaags is. Het bespreekbaar maken van angsten en bezorgdheden is essentieel in dit proces en vraagt de nodige zorgvuldigheid en tijd. Het is trachten draden te weven ter verbinding. Dat kan door moeilijk bespreekbare kwesties toch ter sprake te brengen, door verbindend aanwezig te zijn... Hierbij dient men het ritme van de patiënt en zijn naasten te volgen. Euthanasie kan hierdoor enerzijds de dood en het afscheid bespreekbaar maken en anderzijds een mooie afronding zijn van een goede palliatieve begeleiding. Zorg dragen voor het stervensproces van de patiënt is dan ook (proberen) zorg (te) dragen voor de nabestaanden.

Tenslotte, aan de beslissing om tot euthanasie over te gaan, gaat doorgaans een intensief proces vooraf waarbij 'tijd' een belangrijke rol speelt. Tijd die nodig is voor reflectie, verzoening en toewijding, maar ook tijd die mogelijkheden creëert voor een liefdevol en zorgzaam afscheid. *Tijd die noodzakelijk is voor gepaste afronding en die niet mag gezien worden als een vertraging in het euthanasieproces.*

Euthanasie is een belangrijk facet binnen palliatieve zorg. Er worden echter veel meer zieken bereikt dan enkel diegenen met een euthanasievraag. Het grootste aantal euthanasie-uitvoeringen vindt plaats bij terminale kankerpatiënten, maar het terrein van zowel palliatieve zorg als euthanasie breidt uit. De inzichten van palliatieve zorg worden nu ook toegepast bij patiënten die nog niet terminaal zijn; dementerenden, Parkinsonpatiënten, mensen met hartfalen of chronisch longlijden. Daarnaast wordt er ook actief nagedacht over palliatie bij psychiatrisch uitbehandelde personen met een psychische kwetsbaarheid. Zij vormen weliswaar maar een klein gedeelte van de euthanasiecasussen, maar zijn wel steeds vaker het onderwerp van ethische discussies onder hulpverleners.

Steeds vaker komen er levenseindevragen afkomstig van patiëntengroepen bij wie de bijdrage van palliatieve zorg minder afgelijnd is of nog in de kinderschoenen staat. Bij personen met dementie en andere neurodegeneratieve ziekten, evenals bij terminale personen met een psychische kwetsbaarheid, is dit nog tastbaar. Maar het wordt onduidelijker bij patiënten met psychisch lijden in het algemeen, zoals personen met anorexia nervosa, chronische depressie en bejaarden die levensmoe zijn maar niet lijden onder een zware medische pathologie. Ook dient men na te gaan of palliatieve zorg iets te bieden heeft aan mensen die vinden dat hun leven voltooid is en geen ziekte wensen af te wachten om te sterven.

Omwille van de sterk opgebouwde expertise van Pallion aangaande psycho-emotionele ondersteuning, exploratie van levenseindevragen en existentiële en spirituele aanpak, kijken hulpverleners hiervoor vaak in onze richting. Des te meer omdat heden vanuit de wetgeving de mogelijkheid bestaat tot levenseinde voor niet-palliatieve patiënten.

Hiermee omgaan vraagt om een benadering, een specifieke deskundigheid en voorzichtigheid, die anders is dan onze huidige expertise. De aanpak die nu gehanteerd wordt, kan niet blindelings gekopieerd worden. De huisarts en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) spelen hierin een belangrijke rol. De inbreng van Pallion kan wel een meerwaarde zijn voor de behandelteams in de GGZ omwille van onze communicatieve vaardigheden, ons oog voor de ruimere context en onze ervaring met het benoemen van en stilstaan bij afscheid en dood.

Samen met de Raad van Bestuur werd besloten om geen parallelle circuits op te zetten, maar een samenwerking te starten met input vanuit ieders expertise. Vanuit dit oogpunt werd de adviesgroep 'Pallion & GGZ' opgericht met leden dhr. Jo Gommers, dhr. Jaak Poncelet, dhr. Dirk Vanlaethem, dr. Joke Bossers en vier teamleden. In 2018 organiseerde de adviesgroep verhelderende ontmoetingen met verschillende instanties vanuit de GGZ. Een telefonische vraagverheldering, de flowchart en de doorverwijslst worden als positieve werkmiddelen ervaren. Niettegenstaande dat er ook een aantal obstakels bloot gelegd zijn. De noden die uit dit overleg blijken, zijn enerzijds de specifieke opvang van de -60-jarigen. De hulpverleners, betrokken bij deze patiëntengroep, hebben vaak geen expertise in het behandelen van vragen over levenseinde. +60-Jarigen worden ondersteund door hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg verbonden aan een ouderen-team. En anderzijds is er het gebrek aan ervaring omtrent gespreksvoering rond het thema levenseinde evenals nood aan ethische reflectie. In de toekomst zal de adviesgroep blijven inzetten op het uitbreiden van kennis en opvolging van het onderwerp. In 2018 werden de oproepen van niet-palliatieve patiënten apart geregistreerd. Wij ontvingen:

- 36 levenseindevragen waarvan
- 23 ondersteuning/exploratie euthanasievraag
- 3 pijn- en symptoomcontrole
- 4 invullen documenten, vroegtijdige zorgplanning
- 6 praktische ondersteuning euthanasie

VORMING EN BIJSCHOLING

In ons continu streven naar het uitbouwen van een kwaliteitsvol zorglandschap, investeren we sterk in zowel het uitdragen als het verwerven van expertise betreffende palliatieve zorg. De deskundigen van Pallion nemen deel aan bijscholing, studiedagen en congressen, zowel in binnen- als buitenland (georganiseerd door EAPC (European Association for Palliative Care)). Zo blijven ze op de hoogte van de belangrijkste ontwikkelingen en resultaten die zich wereldwijd voordoen binnen de palliatieve zorg. Nadien delen de medewerkers hun verworven kennis met elkaar door het organiseren van interne leermomenten. Enkele thema's die in 2018 aan bod kwamen zijn: vroegtijdig integreren van palliatieve zorg bij kankerpatiënten en chronische zieken, intimiteit en seksualiteit in palliatieve zorg en basisvaardigheden gesprekstechnieken.

Pallion ziet het ook als zijn taak om de expertise van de deskundigen uit te dragen naar o.a. hulp- en zorgverleners, mantelzorgers, vrijwilligers en de onderwijssector. Op die manier vergroot Pallion hun kennis maar ook die van de eigen medewerkers. Want: "The best way to learn things, is to teach it!", zoals Jon Kabat-Zinn het omschrijft. Het geven van of deelnemen aan vormingen is een voortdurende interactie door het delen van kennis en kunde en de input die daar uit voort komt.

De interviews met artsen illustreren deze wisselwerking uitstekend. Aan de hand van casussen delen de artsen en de aanwezige deskundige(n) van Pallion ervaringen en andere info met elkaar. Irène, onze vormingsmedewerker, benadrukt dat ze tijdens zo'n interview ervaren heeft welke maatschappelijke druk de huisartsen vaak ondervinden. De veelal emotioneel zware thema's waar ze mee te maken krijgen, vragen om tijd en ruimte om zich hierin te verdiepen. Het interviewmoment geeft hiertoe de gelegenheid. Ook houdt Pallion er rekening mee in haar samenwerking met huisartsen.

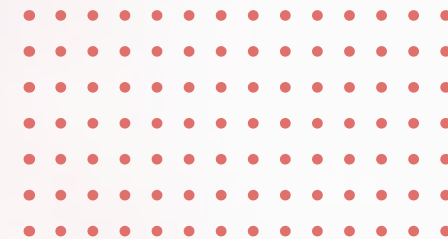
Wij dragen onze expertise ook uit wanneer het Netwerk Palliatieve Zorg Limburg de deskundigen inschakelt om les te geven in de opleidingen die zij organiseren. Daarnaast biedt Pallion ook vormingen op maat aan voor organisaties die hier nood aan hebben. In 2018 werden 27 vormingen gegeven aan onder andere

WZC Bocasa, WZC Hogeveijf, OCMW Meeuwen-Gruitrode, OCMW Lommel, Thuisverpleging De VerpleegSter... In 2018 heeft Pallion ook voor het eerst een opleiding palliatieve zorg georganiseerd voor de zorgkundigen van Familiehulp. In een vierdaagse opleiding behandelden we de belangrijkste thema's van palliatieve zorg.

Pallion kreeg het voorbije jaar ook heel wat aanvragen binnen om onze dienst te vertegenwoordigen op infobeurzen. In 2018 waren we op vijf infobeurzen aanwezig: Ziekenhuis Overpelt voor thuisverpleegkundigen, Ziekenhuis Heusden-Zolder voor patiënten, vrijwilligers van Samana, studenten van de PXL en op de jaarlijkse expertenbeurs van het Expertise Centrum Dementie. Daarnaast organiseerde Listel in 2018 drie LOK's, Lokale Kwaliteitsgroepen (Ham, Halen-Lummen en Houthalen-Helchteren) waar Pallion de werking van de dienst en palliatieve thuiszorg toegelicht heeft aan eerstelijns hulpverleners en huisartsen.

Onze equipe artsen geven diverse vormingen aan LOK's, huisartsenkringen en groepen PO's (praktijk-opleiders) evenals CRA's (coördinerende raadgevende artsen) van woonzorgcentra.

Tot slot heeft Pallion in 2018 de unieke kans gekregen om onze dienst voor te stellen aan alle thuisverpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis. Tijdens hun Regionale Themanamiddagen verduidelijkten we, aan de hand van een casus, wat palliatieve thuiszorg concreet inhoudt en op welke manier Pallion hierin ondersteuning kan bieden. In zes verschillende regio's hebben we in totaal net geen 1300 thuisverpleegkundigen bereikt. Om de samenwerking met de referentiepersonen palliatieve zorg van het Wit-Gele Kruis te optimaliseren, waren wij ook aanwezig op acht interviews waar concrete casussen besproken werden. Nathalie, deskundige bij Pallion en aanwezig op één van de interviews, geeft aan dat de expertise die Pallion bijbrengt, voornamelijk vertrekt vanuit de vier pijlers van de palliatieve zorg.

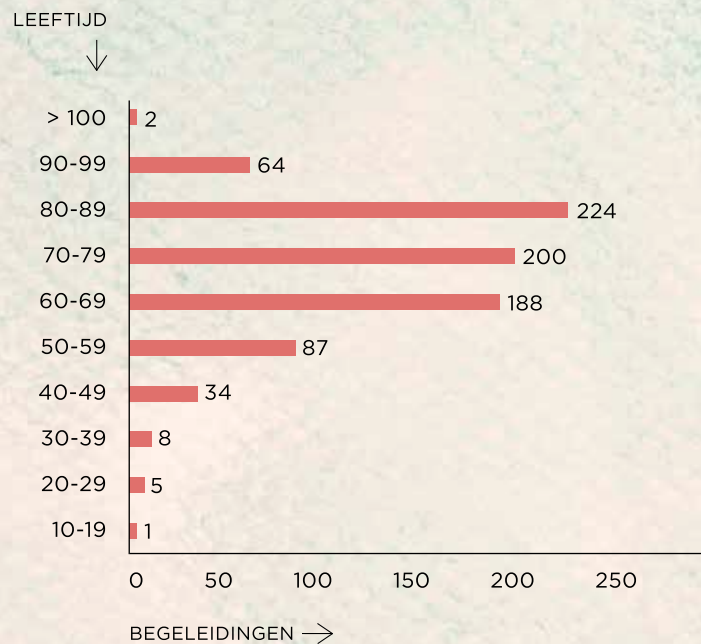


SAMEN-TIJD voor kinderen

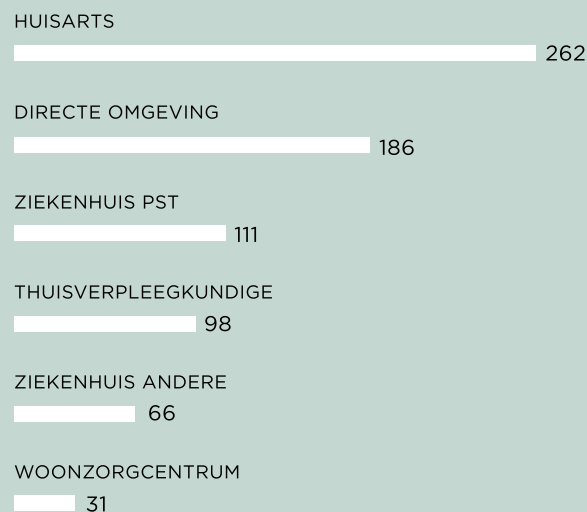
In aanloop naar het ontmoetingsmoment 'Samen-tijd' in 2019, werkten we in 2018 hard aan enerzijds de conceptuele aanpak en anderzijds de concrete en praktische uitwerking van het project. Het ondersteuningsproject van kinderen en jongeren kan Pallion realiseren met de steun van het Streekfonds 'Een hart voor Limburg', beheerd door de Koning Boudewijnstichting. Wij ontvingen 3750 euro om te investeren in een project met aandacht voor de emotionele beleving en kwetsbaarheid van *kinderen en jongeren die betrokken zijn in een palliatieve zorgsituatie*. Naast de werkmiddelen (o.a. leesboeken, werkboeken, cd's, dvd's en draagzakjes) die we kosteloos ter beschikking stellen aan (de familie van) onze patiënten en de ontmoetingsmomenten voor kinderen en jongeren die een dierbare verloren hebben, vindt Pallion het belangrijk dat kinderen en jongeren mekaar ook kunnen ontmoeten 'tijdens' het ziekteproces van hun dierbare. Door hen tijdig ondersteuning te bieden wil Pallion inzetten op een gezonde verliesverwerking en het vergroten van hun emotionele draagkracht en hen zo wapenen bij een volgende verlieservaring.

In het voorjaar van 2019 zijn er twee ontmoetingsmomenten gepland. Eerst is er een anticiperend ontmoetingsmoment voorzien voor kinderen, jongeren en hun ouders/begeleiders betrokken in een palliatieve zorgsituatie. Later organiseren we een rouw-ontmoetingsmoment voor hen die een dierbare verloren hebben na een palliatief traject. Het programma van de dag stemmen we af op de leeftijd van de betrokkenen. We geven een andere invulling aan de activiteiten voor de drie doelgroepen: kinderen tussen zes en tien jaar, jongeren tussen elf en achttien jaar en volwassenen. We hanteerden een realistische en gedetailleerde planning om het project inhoudelijk en praktisch verder vorm te geven. We zochten naar de juiste locatie, de uitnodigingen met begeleidende brief werden ontworpen, het budget werd uitgestippeld...

Tijdens het ontmoetingsmoment zal het thema 'de boom' centraal staan. Net zoals een boom tijdens moeilijke momenten door zijn sterke wortels overeind blijft, hebben ook mensen sterke wortels. Die wortels, die veerkracht bepaalt mee hoe zij overeind blijven: soms helemaal door mekaar geschud zonder bladeren, soms met gebroken takken. Ook staan we stil bij de veerkracht van de kinderen en hun ouders/begeleiders.



HET AANMELDEN GEBEURDE DOOR



INSTELLING VOOR PERSONEN MET EEN BEPERKING

OVERIGE

PATIËNT

THUISZORG ANDERE

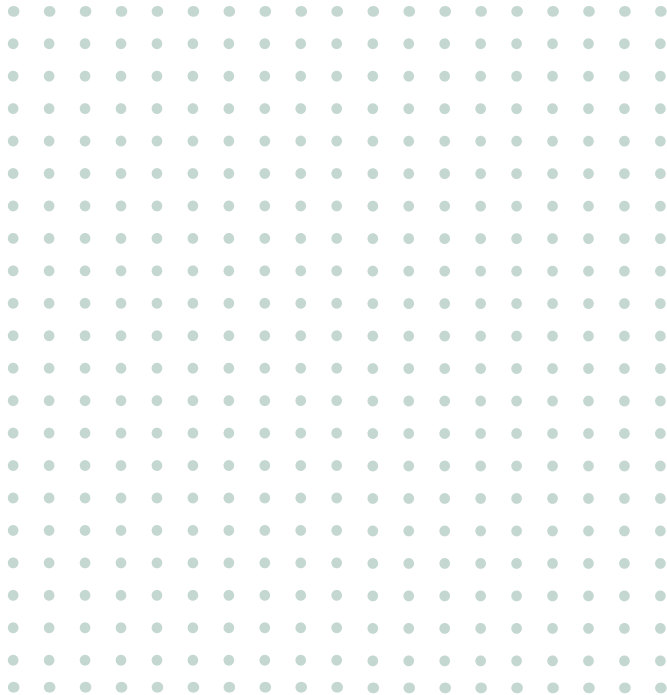
PVT

Meer cijfers zijn steeds terug te vinden in het activiteitenverslag.

GIFTEN

Pallion mocht in 2018 weer heel wat giften in ontvangst nemen van nabestaanden van patiënten die door Pallion begeleid werden. Daarnaast kregen we ook de steun van Cera, Fifty One Club Lommel, Music for Life en Stichting tegen Kanker.

Het verkregen budget werd geïnvesteerd in nieuw bureaumateriaal zoals headsets en computers voor nieuwe medewerkers, drukwerk en teamcoaching. De hartverwarmende steun uit allerlei hoeken blijft het mogelijk maken om onze projecten te realiseren!



25 JAAR PALLION

Zoals een steen in het water de rimpels steeds verder doet uitdeinen, beoogt Pallion het palliatief gedachtegoed zo breed mogelijk uit te dragen. De voorbije 25 jaar hebben we al heel wat stenen verlegd. Van onze oprichting in 1993, een periode met nog veel taboes rond palliatieve thuiszorg, tot nu: Pallion als onmisbare schakel in het Limburgse zorglandschap. Heel wat hulpverleners vinden ondertussen de weg naar Pallion. In 2000 telden we nog 266 begeleidingen, in 2018 waren dat er al 813.

Palliatieve zorg leert ons ook dankbaar te zijn voor wat er is en voor het mensenleven dat zo kwetsbaar is. Leven en dood gaan hand in hand. Het leven krijgt inhoud en diepgang als deze gebeurtenissen met zorg en aandacht beleefd worden. *En daarom is het belangrijk het leven te blijven eren en te blijven vieren.* En dat doen we samen en in verbondenheid. 25 Jaar Pallion en Listel vzw was zo'n gelegenheid om te vieren!

Op 5 mei 2018 hielden we onze jubileumviering in Alden Biesen met een honderdtal genodigden. Na een warm onthaal en een openingswoord van dr. Johan Vandervelden, voorzitter Listel vzw volgde een goedgevuld programma met inspirerende sprekers en artistieke en muzikale intermezzo's. Dr. Rik Carlier, eerste voorzitter Listel vzw lichtte toe hoe het allemaal begon. Daarna was humoroloog Johan de Keyser aan de beurt. Hij zoomde in op 'de happy professional': dragen we als zorg- of hulpverlener nog genoeg zorg voor onszelf? De happy professional zal de komende jaren heel wat uitdagingen moeten aangaan: meer chronische ziektebeelden, vergrijzing... Dr. Joke Bossers, equipe-arts, medisch coördinator én pionier van Pallion bracht de presentatie 'Een baken van zorg?!'. Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen sloot de voormiddag af met een blik op de uitdagingen van de toekomst. Op de receptie nadien werd gereflecteerd, gevierd en werden er contacten gelegd die de samenwerking op het werkveld enkel ten goede kan komen. De feestelijke viering bood eveneens de gelegenheid om alle medewerkers -letterlijk- in de bloemetjes te zetten. Administratieve krachten, psychologen, vormingsmedewerkers, equipe-artsen, deskundigen en vrijwilligers, zij die het palliatief gedachtegoed met zich meedragen en dag en nacht op pad zijn om dit werk waar te maken. Allen onmisbaar in het verhaal van Pallion!



RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter

Vandervelden Johan • Limburgs Huisartsen Platform

Ondervoorzitter

Gorissen Ilse • *Thuisverpleging Wit-Gele Kruis*

Secretaris

Hamblok Theo • *Kinesitherapeut*

Penningmeester

Claes Dirk • *Verpleging De Voorzorg vzw*

Bestuursleden

Beckers Johan • *Mederi - vzw De Levensboom*

Briers Jo • *Limburgs Steunpunt OCMW's*

Christiaens Sandra • *Solidariteit voor het Gezin*

Cox Alex • *CM Limburg*

Grondelaers Ria • *Limburgs Steunpunt OCMW's*

Lange Janna • *Maatschappelijk Werk De Voorzorg*

Sijbers Pierre • *Limburgs Huisartsen Platform*

Stevens Eddy • *Limburgs Steunpunt OCMW's*

Stinissen Piet • *Universiteit Hasselt*

Van Dijck Joeri • *Apotheker KLAV*

Van Laethem Dirk • *GZ Familiehulp*

Vanackere Regine • *Kabinet Jo Vandeurzen*

Vandeput Karolien • *RDC Horizon - Liberale Mutualiteit*

Vanderstraeten Marc • *Maatschappelijk Werk Christelijke Mutualiteit*

Verlinde Karel • *Apotheker KLAV*

Wittebrood Carla • *Kinesitherapeut*

MEDEWERKERS

Medisch coördinator

Dr. Bossers Joke

Algemeen coördinator

Jacobs Kristine

Equipe-artsen

Dr. Bossers Joke

Dr. Stulens Jan

Deskundigen Palliatieve Zorg

Braeken Sylvie

De Volder Barbara

Grossard Wendy

Houben Nadia

Joris Els

Langens Stefan

Siborgs Esther • *uit dienst op 07/12/2018*

Symons Linda

Vanaeken Nathalie

Psychologen

Claes Brenda

Haesen Kim • *09/2018 - 12/2018*

Knaepen Mart

Vormingsmedewerker

Irène Henderickx

Administratieve medewerkers

Jans Heidi

Jansen Jacqueline

Moons Melissa • *in dienst op 17/05/2018*

Vandenbosch Christel



Palliatieve Limburgse Ondersteuningsgroep
van L1STEL vzw - Pallion