



NETWERK PALLIATIEVE ZORG ZUID-WEST-VLAANDEREN VZW  
DOORNIKSEWIJK 168, 8500 KORTRIJK TEL 056 63 69 50 FAX 056 25 70 84

**INFORMATIEBROCHURE VOOR KANDIDAAT-  
VRIJWILLIGERS PALLIATIEVE ZORG**

Indien de inhoud van deze brochure geheel of gedeeltelijk wordt overgenomen, wordt een nadrukkelijke verwijzing naar het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw als bron erg gewaardeerd.

Editie: september 2004

Geachte mevrouw  
Geachte heer

Met deze brochure willen wij iedereen die interesse heeft voor vrijwilligerswerk in de palliatieve zorgverlening graag informeren over de vrijwilligerswerking van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw.

Wat is palliatieve zorg ? Wat is de taak van een vrijwilliger daarbij ?  
Hoe kan men vrijwilliger in de palliatieve zorg worden ? ... zijn enkele vragen die in deze brochure aan bod komen.

Wij hopen dat deze brochure u kan inspireren om de stap naar het vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg te zetten.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. U kan hiervoor tijdens de kantooruren terecht op ons secretariaat op het nummer 056 63 69 50.

## INHOUD

Vrijwilliger in de palliatieve zorg.

Palliatieve zorg.

Basisprincipes van palliatieve zorg.

Palliatieve zorg in Zuid-West-Vlaanderen.

Vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg.

De visie op het vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg.

Taken van de vrijwilliger.

Het vrijwilligerswerk naargelang de zorgsetting.

Kandidaatstelling, selectie, opleiding en supervisie.

Kandidaatstelling en selectie.

Opleiding en stage.

Supervisie.

Nog meer getuigenissen.

## VRIJWILLIGER IN DE PALLIATIEVE ZORG ...

een getuigenis

“Vrijwilliger worden in de palliatieve zorg ? Waar begin jij nu aan ?”  
Ik geef daar niet zo vaak meer een antwoord op vanwege de ietwat eigenaardige reacties die ik daar op kreeg. En toch voel ik diep in mij dat dit hetgeen is wat ik wil doen.  
De basisopleiding liet een diepe indruk na op mij. Ik voelde me goed tussen de mensen die precies datgene verwoordden waar ik reeds lange tijd in gedachten mee bezig was. Telkens na een namiddag opleiding kon ik de slaap niet direct vatten, er werd zoveel gezegd en er was zoveel om over na te denken. Deze opleiding heeft mijn manier van leven beïnvloed. Ik leef bewuster. Ik heb leren luisteren, luisteren op een andere manier. Ik heb mezelf beter leren kennen, maar weet dat er nog werk aan de winkel is.  
En dan komt er het eerste telefoontje met de vraag om naar een patiënt te gaan. Mijn eerste reactie is om de cursus boven te halen en een en ander nog eens door te nemen. Ik voel dat ik bang word om iets verkeerd te doen of te zeggen. Maar dan probeer ik gewoon mezelf te blijven en me in de plaats te stellen van de patiënt. Hoe zou ik geholpen willen worden ? Maar ik heb mooi praten, want ik ben niet doodziek.  
De confrontatie met het intens verdriet van mensen is zwaar. Ik hoop het leed van de patiënt en de familie een beetje te kunnen verlichten door naar hen te luisteren, met hen te praten, te huilen, te lachen of gewoon door in stilte aanwezig te zijn.  
En ondertussen weet ik ook al dat het bijzonder veel deugd kan doen als een patiënt zegt: “Je komt volgende week toch terug ?” of “Het was een aangename namiddag.” of “Het is lang geleden dat ik nog zo gelachen heb.”  
Een goede samenwerking met de palliatief deskundige is voor mij heel belangrijk, want ik heb nog zoveel vragen en nog zoveel te leren ...  
(Yo Tremmery)

## PALLIATIEVE ZORG

### BASISPRINCIPES VAN PALLIATIEVE ZORG

Palliatieve zorg is de continue, actieve en totale zorg bij ongeneeslijk zieke mensen, waarbij curatieve therapie niet meer mogelijk is en het sterven binnen afzienbare tijd wordt verwacht.

De zorgverlening is niet gericht op de genezing, maar op het optimaliseren van de kwaliteit van het leven in de laatste levensfase.

Palliatieve zorg is totaalzorg. Dit betekent dat palliatieve zorg aandacht geeft aan zowel de fysieke, de emotionele, de sociale, als de spirituele aspecten van het leven en het sterven. Palliatieve zorg impliceert ook zorg voor de naastbestaanden.

Het streefdoel van palliatieve zorg is waardig sterven mogelijk maken in het milieu dat de patiënt verkiest. De zorgverlening kan worden verstrekt door mantelverzorgers, professionelen en vrijwilligers in onderling overleg, aanvullend en ondersteunend. Dit kan zowel in de thuiszorg en thuisvervangende zorgsettings, in het ziekenhuis als op de palliatieve eenheid.

## PALLIATIEVE ZORG IN ZUID-WEST-VLAANDEREN

Waar er zorg gedragen wordt voor ongeneeslijk zieke mensen, zijn er palliatieve zorgteams werkzaam. In de thuiszorg is dit de thuiszorgequipe van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw. Elk ziekenhuis en elk woon- en zorgcentrum beschikt over een team van medewerkers die zich specifiek toeleggen op de uitbouw van de palliatieve zorgverlening. Tenslotte is er de palliatieve eenheid 'Ten Oever', waar mensen terecht kunnen als palliatieve zorgverlening om welke reden ook, elders niet haalbaar is of niet gewenst wordt door de patiënt.

De ondersteuning van en de samenwerking met al deze teams gebeurt door het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw als overkoepelende organisatie. De hoofdpdracht van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw is het uitbouwen van de palliatieve zorgverlening in de regio Zuid-West-Vlaanderen. Het organiseren en ondersteunen van het vrijwilligerswerk palliatieve zorg is één van de deelopdrachten.

Het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen beschikt over drie groepen vrijwilligers die in de verschillende zorgsettings kunnen worden ingeschakeld:

- Groep 1: in de thuiszorg en thuisvervangende zorgsettings
- Groep 2: in het ziekenhuis
- Groep 3: op de palliatieve eenheid 'Ten Oever'

## VRIJWILLIGERSWERK PALLIATIEVE ZORG

### DE VISIE OP HET VRIJWILLIGERSWERK PALLIATIEVE ZORG

Vrijwilligers nemen in de palliatieve zorg een specifieke plaats in. Vrijwilligers zijn een ondersteuning voor de mantelzorg, geen vervanging van de professionele zorg. Hiermee wordt bedoeld dat vrijwilligers geen taken overnemen van professionele hulpverleners of in hun plaats treden. Vrijwilligers nemen een zeer specifieke taak op door bij de patiënt 'te zijn' en door uit hartelijke medemenselijkheid, aandacht te schenken aan zowel de patiënt als aan zijn naasten. Hiermee helpen zij de draaglast te verlichten en versterken zij de draagkracht van de mantelzorg.

Vrijwilligers onderscheiden zich van andere hulpverleners door tal van factoren:

- Vrijwilligers hebben tijd. Vrijwilligers zijn beschikbaar voor die patiënt en zijn naasten en hoeven hun aandacht minder te verdelen. Vrijwilligers moeten geen opdrachten uitvoeren, er moet niks gebeuren.
- Vrijwilligers schenken op een bescheiden manier aandacht. Hun bescheiden houding geeft de patiënt en zijn naasten de ruimte om datgene te doen waaraan ze op dat ogenblik het meest behoefte hebben.
- Vrijwilligers zijn persoonlijk betrokken. Waar bij betaalde zorgverleners de beroepstaken voorop staan, staat bij de vrijwilliger het 'er zijn' voorop. Zij hebben in eerste instantie een aandachts- en ondersteuningsfunctie. Deze betrokkenheid vereist geen professionele vooropleiding, maar doet beroep op menselijke kwaliteiten, levenservaring en de bereidheid om zich open te stellen.

Vrijwilligers vinden hun motivatie in 'het aanwezig zijn' bij de patiënt en zijn naasten en uiten op die manier de solidariteit van de samenleving. De aanwezigheid van een vrijwilliger betekent een verhoging van de kwaliteit van de palliatieve zorg.

## TAKEN VAN DE VRIJWILLIGER

De voornaamste opdrachten van de vrijwilliger zijn het nabij-zijn bij de patiënt, het luisterend aanwezig zijn, het aandacht geven en het creëren van rust.

De ondersteuning gebeurt volgens de nood van de patiënt en binnen de mogelijkheden en beperkingen van de vrijwilliger.

De praktische ondersteuning die geboden wordt door de vrijwilliger moet vooral worden gezien als een manier om in contact te komen met de patiënt.

De concrete taakhoud is afhankelijk van de zorgsetting waar de vrijwilliger werkzaam is.

Men moet er vanuit gaan dat een vrijwilliger ongeveer 6 uur per week beschikbaar moet zijn.

Binnen de thuiszorg en in de thuisvervangende zorgsettings worden die uren ingevuld in samenspraak met de palliatief deskundige, de patiënt/familie en met de contactpersoon van de instelling waar de patiënt eventueel woont.

In het ziekenhuis worden de uren ingevuld door het palliatief supportteam in samenspraak met de afdeling, de patiënt en zijn familie.

Op de palliatieve eenheid 'Ten Oever' wordt er gewerkt volgens een uurrooster waarbij de vrijwilliger op een vast moment in de week gedurende 6 uur werkzaam is op de afdeling. Er wordt aan de vrijwilliger ook gevraagd om per maand één zaterdag- of zondagdienst op zich te nemen. Er is ook mogelijkheid om nachtdienst te doen.

## HET VRIJWILLIGERSWERK NAARGELANG DE ZORGSETTING

### **De thuiszorg en de thuisvervangende zorgsettings**

In de thuiszorg gaat de vrijwilliger langs bij de patiënt thuis. De contacten zijn individueel. Bij de inschakeling van een vrijwilliger wordt bekeken of het profiel van de vrijwilliger past bij dat van de patiënt. De vrijwilliger staat er in de thuiszorg min of meer alleen voor. Er is tijdens zijn bezoek geen onmiddellijke omkadering door professionele hulpverleners. De vrijwilliger kan uiteraard steeds beroep doen op de palliatief deskundigen van de thuiszorgequipe van het Netwerk Palliatieve Zorg. De bezoeken van de vrijwilliger worden bepaald in functie van de vraag van de patiënt en zijn naasten. Het takenpakket kan heel verscheiden zijn.

De vrijwilliger kan ook ingeschakeld bij een patiënt die woont in een thuisvervangende zorgsetting: een woon- en zorgcentrum of een instelling voor gehandicapten. De vrijwilliger wordt gekoppeld aan de palliatieve bewoner, niet aan de instelling. Een volgende inschakeling kan in een andere voorziening zijn.

Naast de contacten met de bewoner, zijn er ook de contacten met het personeel van de instelling en ook met hen moeten er afspraken worden gemaakt. Voor en na elk bezoek aan een bewoner is er een kort uitwisselingsmoment met de verantwoordelijke van de voorziening. De contacten met de bewoners zijn individueel, in principe ondersteunt men slechts één bewoner. In tegenstelling tot de thuiszorg kan de vrijwilliger hier wél onmiddellijk terugvallen op de professionele hulpverleners. De bezoeken en de taakinvulling worden gepland in overleg met de bewoner, zijn naaste omgeving en het personeel van de instelling.

## Het ziekenhuis

In het ziekenhuis bezoekt de vrijwilliger de palliatieve patiënt op de verpleegafdeling waar hij verblijft. De vrijwilliger krijgt de nodige informatie over de patiënt en zijn naaste omgeving, via het palliatief supportteam en de verpleegafdeling, voor hij zijn bezoek aanvat. In het ziekenhuis ontmoet de vrijwilliger heel wat verschillende personeelsleden o.a. verpleegkundigen, onderhoudspersoneel, paramedici, artsen en ook andere vrijwilligers. De bezoeken en de taakhoud worden gepland door het palliatief supportteam in overleg met de verpleegafdeling, de patiënt en zijn naaste omgeving. Na elk bezoek wordt verslag uitgebracht aan de verantwoordelijke van de verpleegafdeling en aan een verpleegkundige van het palliatief supportteam. Afhankelijk van de vraag en de noodzaak kan de vrijwilliger bij één of meerdere patiënten worden ingeschakeld. De vrijwilliger kan steeds terugvallen op de verpleegkundige van het palliatief supportteam en op de verantwoordelijke van de verpleegafdeling.

## De palliatieve eenheid 'Ten Oever'

Vrijwilligers op de palliatieve eenheid werken steeds binnen dezelfde structuur. De vrijwilliger komt op vast afgesproken tijdstippen. Bij aanvang van hun dienst krijgt de vrijwilliger de nodige informatie over de patiënten. De taakinfilling gebeurt in overleg met het personeel en kan heel verscheiden zijn: hulp bij de verzorging, hulp bij de maaltijden, gaan wandelen met een patiënt, waken bij een stervende, verzorgen van de bloemen ... De vrijwilliger kan tijdens één dienst contact hebben met verschillende patiënten en hun familie.

## KANDIDAATSTELLING, SELECTIE, OPLEIDING EN SUPERVISIE

### KANDIDAATSTELLING EN SELECTIE

Wie geïnteresseerd is om als vrijwilliger in de palliatieve zorg aan de slag te gaan, kan zich kandidaat stellen door het invullen van de vragenlijst die zich bevindt in het midden van deze brochure en deze lijst op te sturen naar het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw, Doorniksewijk 168, 8500 Kortrijk.

Pas wanneer er zich voldoende kandidaten zich hebben aangemeld, worden er selectiegesprekken georganiseerd. Het kan dus enige tijd duren alvorens men wordt uitgenodigd voor een gesprek.

Tijdens het selectiegesprek is er vooral aandacht voor:

- de motivatie van de kandidaat-vrijwilliger,
- de houding ten aanzien van en het omgaan met de dood,
- het omgaan met emotionele moeilijkheden,
- het omgaan met grenzen,
- het zelfwaardegevoel,
- het omgaan met lichamelijk contact,
- de contact- en luistervaardigheden,
- het zorg dragen voor zichzelf,
- de steunmogelijkheden binnen de omgeving.

Na het selectiegesprek wordt de kandidaat-vrijwilliger zo snel mogelijk op de hoogte gebracht of hij al dan niet in aanmerking komt. Kandidaat-vrijwilligers die in aanmerking komen, worden uitgenodigd om de basisopleiding palliatieve zorg te volgen. Het volgen van de basisopleiding is een vereiste om als vrijwilliger ingeschakeld te kunnen worden.

## OPLEIDING EN STAGE

De basisopleiding voor de kandidaat-vrijwilligers duurt zes dagen. De belangrijkste thema's van deze opleiding zijn:

- de basisprincipes van palliatieve zorg, de structuur van de palliatieve zorgverlening in Zuid-West-Vlaanderen en de plaats van de vrijwilliger daarin,
- het bewustworden van de eigen visie en ervaringen rond sterven en dood,
- training in communicatie en het actief luisteren naar iemand die stervend is of die het moeilijk heeft,
- het omgaan met lichamelijk contact, met grenzen, met zorg geven en ontvangen.

Na deze basisopleiding lopen alle kandidaat-vrijwilligers stage. In samenspraak met de verantwoordelijken van de opleiding, rekening houdend met de nood aan vrijwilligers binnen de diverse settings en vanuit de eigen voorkeur, kiest de vrijwilliger of hij in de thuiszorg of een thuisvervangende zorgsetting, het ziekenhuis of op de palliatieve eenheid wil stage lopen en werken.

Vóór de aanvang van de stage is er een kennismaking voorzien met de gekozen zorgsetting, de respectievelijke verantwoordelijke voor de vrijwilligers en het team. Er wordt ook een afsprakennota ondertekend. Dit is een document waarin een aantal afspraken gemaakt worden tussen de vrijwilliger en het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw, zodat de vrijwilliger weet wat van hem wordt verwacht. Zo wordt de bereidheid gevraagd om na de basisopleiding, verder bijkomende opleiding georganiseerd door het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw te volgen.

De stageperiode duurt in al de verschillende zorgsettings ongeveer zes maanden en kan worden verlengd tot één jaar indien de vrijwilliger te weinig werd ingeschakeld.

Zowel na de basisopleiding, tijdens de stage als ter afronding van de stageperiode, zijn gespreksmomenten ter evaluatie voorzien. De verdere samenwerking tussen de vrijwilliger en het Netwerk Palliatieve Zorg wordt hierin besproken.

## SUPERVISIE

Maandelijks wordt er een supervisiemoment georganiseerd. Van de vrijwilliger wordt verwacht dat hij aan deze supervisievergaderingen deelneemt.

De bedoelingen van supervisie zijn:

- een overlegmoment aanreiken om ervaren problemen te bespreken, ervaringen uit te wisselen en zo te leren van elkaar en vanuit deze besprekingen,
- ruimte geven aan de vrijwilliger om te uiten hoe hij zich voelt bij zijn contacten met de patiënt en zijn omgeving,
- bespreken wat de vrijwilliger heeft kunnen bieden aan de patiënt en zijn omgeving,
- nagaan wat de vrijwilliger eventueel nodig heeft om beter te functioneren in zijn contacten met palliatieve patiënten en hun omgeving,
- via oefeningen, gesprek en feedback nieuwe en/of ruimere mogelijkheden aanreiken in het omgaan met loslaten, afscheid nemen, grenzen, emoties, conflicten, levens- en zinsvragen, beroepsgeheim, rituelen...

## NOG MEER GETUIGENISSEN ...

Lieve woont al jaren in het rusthuis. Lieve is erg ziek, gedeeltelijk verlamd en ziet bijna niets meer. Ze heeft mooie blauwe ogen. Lieve is enkel Duitstalig, maar verstaat Nederlands. Ze spreekt stil en moeizaam.

Toen ik haar voor het eerst aansprak, was haar eerste woord 'bang', maar dit verstond ik toen nog niet en begreep ook niet wat zij uitdrukte in het handcontact. Met haar uithoudingsvermogen heeft ze mij geleerd te luisteren en te verstaan wat zij met haar hand wilde duidelijk maken. Het handcontact was haar sterkste middel om aan te geven wat zij voelde en beleefde.

Lieve had veel lichamelijke pijnen en kon niets meer zonder hulp. Toch wilde ze nog lange tijd leven, zei ze.

De angst die ze voortdurend had, was echter zeer pijnlijk en zwaar voor Lieve. Aanwezigheid kunnen ervaren en haar angsten mogen uiten, had zij echt nodig. Stapsgewijs en op haar eigen manier is zij geleidelijk haar weg gegaan. Ze is stilaan rustiger geworden.

Zes dagen voor ze stierf, was Lieve ineens erg verdrietig. Ze miste haar man en kinderen heel erg en wilde bij hen zijn.

In het voorlaatste contact heeft Lieve iets van haar innerlijke schoonheid laten ervaren in een oog- en handcontact. Dat was een stil en ingrijpend moment. Ik ben Lieve daar dankbaar voor en wil deze bijzondere herinnering bewaren. Ze was heel rustig, dankte en gaf een zoen op mijn hand. Ze wuifde even en sloot de ogen. Ze zag er zo vredig uit. De volgende morgen is ze rustig gestorven.

Het is goed geweest. Het leven en sterven van Lieve is vruchtbaar en levengevend geweest. Ik ben blij om het eind levensweg dat we samen hebben beleefd.

(Jacqueline Racquet)

Het gaat minder goed met Paul. En toch lijkt hij vandaag een en al leven en wil hij kost wat kost een wandeling maken. Met Paul ingeduffeld met een warme jas en sjaal, een plaid over zijn benen, rijd ik de rolwagen langs de stille landweg. Paul wil niet de velden in waarlangs hij vroeger vaak gefietst had, maar wil richting dorp. Terwijl we het dorp in de verte steeds beter kunnen onderscheiden, vertelt hij vol enthousiasme over zijn dorp, de gebouwen, de mensen, zijn engagementen binnen tal van verenigingen. Een betere gids kan ik me niet voorstellen ... Hoewel het dorp me onbekend is, wordt het met zijn huizen, zijn straten, zijn mensen levend in mijn verbeelding.

Maar het praten vermoeit Paul en ik zie hem steeds dieper wegzakken in zijn rolstoel. Ik stel voor om terug te keren. Paul zwijgt de hele terugweg en ik respecteer de stilte waarin hij zich terugtrekt. Terug thuis vraagt Paul om hem nog even de tuin in te rijden en kiest daarbij het verste hoekje helemaal achteraan. Daar rollen tranen en Paul geeft zich over aan het heftige snikken van zijn lichaam. Deze ooit krachtige en energieke man heeft afscheid genomen van de plaats waar hij een leven boordevol herinneringen achterlaat. Paul begrijpt ook dat hij zijn dorp nooit meer zal terugzien. De pijn van dit afscheid schokt door zijn hele, zwakke lichaam. Ik kan niets anders dan stil neerhurken naast de rolwagen, mijn hand op de grote hand van Paul leggen en ook mijn tranen hun vrijheid geven. Een stille uitnodiging om alle pijn pijn te laten zijn...

Drie dagen later sterft Paul.

(Linda Demuynck)

Bij aankomst in 'Ten Oever' is de sfeer zwaar geladen. De toestand van Alex is vannacht slechter geworden, zijn pijn bijna niet onder controle te krijgen. Dan gaat Alex in coma en de familie wenst in alle rust afscheid te nemen.

Ik bekommer mij in aanvang vooral om Patricia, een van de andere patiënten. Ze weent zonder reden en is voor niets te motiveren. Ik slaag er toch in om samen met haar de stad in te trekken. Samen kopen we een geschenkje voor de verjaardag van mijn dochter en onze uitstap valt best mee.

Op de terugweg komen we net iets te laat en Patricia bevuilt haar broek, de sfeer slaat om, een angstpsychose kondigt zich aan.

Alex is gestorven. Het personeel heeft het moeilijk en hokt verslagen samen in de keuken. Ik luister naar hun verhalen.

De angstaanval van Patricia wordt erger. Ze weet goed dat ze gaat sterven en dat vergroot haar angst. Na uren wordt het zwaar om hulp te bieden. Bevestigen, meegaan in haar werelden en angsten, geruststellen ... het mat mij af. Gelukkig lost een verpleegkundige mij af.

Ik help om Alex te wassen, aan te kleden en op te baren. Een perfect gaaf lichaam, warm, mooi gespierd ... onwezenlijk alsof hij ieder moment opnieuw zal ontwaken.

Ik heb bewondering voor de ouders, die een groot verdriet waardig dragen. Vader bladert in een brochure waar een foto van zijn zoon in staat. Moeder kamt zijn haar, legt zijn hoofd goed en gebruikt zijn lievelingsparfum.

Patricia is er opnieuw door en eet samen met ons mee in de keuken. We praten over muziek.

De familie van Alex komt druppelsgewijs binnen, woorden ontbreken. Ik neem afscheid van moedige ouders en wens ze veel sterkte.

Ik fiets naar huis tegen wind, ik voel hoe mijn spieren zich spannen, ik voel de spieren van Alex en besef echt hoe gelukkig ik ben. Zo gelukkig dat het pijn doet.

Ik moet naar huis, naar de mensen die ik liefheb. Ik wil ze vastnemen en zeggen dat ik van hen hou, nu het nog kan.

(Bernard Vanneste)

Een bijna volzette palliatieve eenheid en wakende familieleden zorgen voor een behoorlijk drukke nacht. Margot kan de slaap niet vatten en stapt langzaam aan de arm van Bert, de nachtverpleegkundige, naar de living. Vanuit de keuken hoor ik haar in het voorbijgaan zeggen: "Het ochtendgloren en de zonsondergang zijn de mooiste momenten van de dag. Op een van die momenten zou ik willen sterven ...". Ik glimlach en dek verder de tafel voor onze nachtelijke boterham straks, als de tijd het toelaat. Ik probeer er een feestelijk tintje aan te geven, een kaarsje, een gekleurde servet ... want Bert is jarig. Ik loop even later de living in op zoek naar een klein bloempje of takje. Margot kijkt me vanachter haar naaiwerk vragend aan. Ik ga bij haar zitten en verklap dat Bert jarig is en dat ik een bloempje zoek. Twee heldere ogen kijken me schalks aan. "Laat dat maar aan mij over! Bloemschikken is mijn hobby. Breng me een schaar en ... flink wat tijd."

Ik laat Margot even later alleen en help mee om Lucien, één van de andere patiënten, in een betere positie te leggen zodat hij hopelijk weer kan inslapen en ga even praten met de zoon van Gerarda.

Als ik na een uur weer naar de living ga, legt Margot net de laatste hand aan haar werk. Met zeven keer niets en vanuit haar grote creativiteit heeft ze een sierlijk bloemstukje gemaakt. Ik kan mijn bewondering niet verbergen. "Dat is helemaal niet moeilijk," zegt Margot. "Het gaat alleen véél, véél trager." Op een kaartje heeft ze een verjaardagswens geformuleerd en als ze me die laat lezen, sta ik voor de tweede keer versteld over zoveel talent in deze kleine, haast breekbare vrouw.

Met het bloemstukje in de ene hand en de andere steunend op mijn arm, sloffen we samen door de half verduisterde gang, naar Bert die in de medicamentenkast rommelt. "Het is nacht. Mogen we zingen?" vraagt Margot me. Ik zeg dat het kan, als we het stilletjes doen ... Fier als een gieter en met pretoogjes zet Margot fluisterend een paar verjaardagsliedjes in en ik val haar bij. Als ik zeg dat ik die 28 zoenen wel niet zie zitten, werpt Margot me een vernietigende blik toe en zegt prompt: "Ik wel!" Lachend neemt ze ons allebei mee in een zachte knuffel.

(Linda Demuynck)

Een paar maanden geleden volgde ik met tien anderen een vijfdaagse opleiding voor vrijwilligers in de palliatieve zorg: vijf donderdagnamiddagen van 14 uur tot 20 uur.

Als ik daar zo op terugkijk, was het een unieke en indringende ervaring.

Een namiddag opleiding begon en stopte telkens met een rondje ervaringsuitwisseling en uitspreken van gevoelens. Iedere keer kwamen een aantal thema's en oefeningen aan bod waarvoor de nodige tijd werd uitgetrokken. We kregen eerst een stuk theorie, uit de doeken gedaan door een specialist in de materie. Dit gaf ons telkens inzicht in de achtergrond waar wij in de praktijk mee geconfronteerd zouden worden. Dat inzicht werd verder op de middag uitgewerkt in een rollenspel of via meditatie technieken verwerkt.

Tussenin waren rustpauzes voorzien, die even belangrijk bleken te zijn als de werkelijke opleidingsmomenten. Hier kregen wij de kans om op minder formele manier de theorie te bespreken en bij mekaar te toetsen.

Grote thema's waren: luisteren, organisatie van de palliatieve zorg, waarheidsmededeling, eigen attitude tegenover de dood en sterven, feedback, rouwprocessen ...

Het indringende van deze opleiding was de confrontatie met mezelf doorheen een aantal oefeningen. Ik blijf nieuwe aspecten van mezelf ontdekken. Ik krijg een steeds betere kijk op mezelf en mijn functioneren onder de mensen. Dat is voor mij heel belangrijk, want ik ervaar dat zelfkennis en zelfzekerheid troeven zijn in het tegemoet treden van palliatieve patiënten en hun omgeving.

Deze basisopleiding voldeed aan al mijn verwachtingen. Ik kreeg een aantal kaders en kapstukken waardoor ik mijn ervaringen kon plaatsen. Bovendien heb ik nieuwe vrienden gevonden. Een positieve eindbalans.

(Bernard Vanneste)

Ik wil met de moeizame lessen uit mijn eigen verliesgeschiedenis en de mildheid die er mettertijd mocht groeien, iets doen voor mensen die op een of andere manier ook midden hun ziek-zijn en hun verliezen staan. Ik wil een eind met hen op weg en daarbij openstaan voor hun noden, hun verdriet, hun pijn, hun gekwetst-zijn, ... Vrijwilliger-zijn in palliatieve zorg is mijn manier om voluit zin te geven aan wat ik ooit als zinloos ervaren heb.

Mijn werken in palliatieve zorg omsluit een levensles, het onderstreept de waarde van gezond zijn en toont hoe vaak ik bezig ben met onbenulligheden.

Mijn vreugde als vrijwilliger is een aaneenschakeling van mooie momenten: mensen op een liefdevolle manier afscheid zien nemen; voldoening kunnen geven aan patiënten en hun omgeving; samen met andere vrijwilligers kracht putten om verder te doen; samenwerken in een goede sfeer, een draagvlak om moeilijke momenten door te komen; erkenning, een schouderklopje krijgen; met een klein hartje naar een patiënt vertrekken en met een groot hart thuiskomen.

Ik leer niet alleen binnen palliatieve zorg op een 'gezonde' (respectvolle, ontvankelijke, onbevooroordeelde, begrensde, open ...) manier omgaan met mensen, maar die lessen manifesteren zich ook ver daarbuiten en maken mijn contacten met mensen alom rijker.

Ik dacht dat in palliatieve zorg veel gepraat moest worden. Nu weet ik dat gewoon aanwezigheid geven en in stilte luisteren naar de ander, het belangrijkste zijn. Ik hoef niets te 'doen', er alleen maar te 'zijn'.

Als vrijwilliger heb ik voldoening bij mijn inzet op de palliatieve eenheid. Ik kan er iets doen voor de medemens. Ik voel me een geluksvogel en iets te mogen weggeven van mezelf maakt dat gevoel nog intenser!