SEPTEMBER-OKTOBER 2016
NR.130

Weliswaar.be

WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSMAGAZINE VOOR VLAANDEREN

LEREN DOOR TE VERBREDEN?

Samenwerken over de sectoren heen wérkt

ZORG DRAGEN VOOR MANTELZORGERS

Mantelzorgplan maakt extra ondersteuning duurzaam

ÉÉN PLUS ÉÉN IS DRIE

© Stephan Vanfleteren

Net na nieuwjaar blikten we op de redactie vooruit op 2016. We vulden onze jaarplanning stelselmatig met thema's en onderwerpen, ideeën en dossiers. Een week later stond er een vergadering met een aantal andere organisaties op de agenda. We polsten of zij geen ideeën hadden voor artikels in *Weliswaar*. Het ene interessante voorstel leidde tot het andere. Die verbazend positieve ervaring deed ons in ieder geval besluiten om het thema samenwerking ook op de agenda te zetten. Eén korte vergadering maakte nog maar eens duidelijk hoe je je blik kan verruimen door een goed gesprek met iemand van buiten je sector. Met wat geluk leidt dat tot een kruisbestuiving en gaat iedereen met hernieuwde energie aan de slag.

In ons geval brainstormden we enkel over ideeën en resulteerde dit niet in een formele samenwerking. Maar wanneer de zorg over de muurtjes van de sector heen kijkt, leidt dat vaak tot meer dan 'nieuwe ideeën'. Een netwerk van verschillende organisaties kan een meerwaarde creëren die individuele organisaties niet kunnen realiseren. In zo'n situatie gaan de klassieke regels van de wiskunde niet langer op en is één plus één gelijk aan drie.

Voor een geslaagde samenwerking stel je de grenzen van je voorziening open voor andere organisaties, wat maakt dat je je kwetsbaar opstelt. Je moet bestaande kaders loslaten, zonder je eigen visie uit het oog te verliezen. Kortom, een goede samenwerking is gebaseerd op gelijkwaardigheid, maar niet per se op gelijkheid. Tweerichtingsverkeer is ideaal: beide partijen leren dan van elkaar. Hulpverleners kunnen over de grenzen

HOE HELPEN WE DE HELPERS?

De Vlaamse overheid onderzocht de noden van mantelzorgers en werkt een mantelzorgplan uit.

CHARLOTTE LAAT ZICH GEEN BEPERKINGEN OPLEGGEN

Over de positieve effecten van een PAB: 'Ik voel me nu veel autonomer.'

van de organisatie heen een beroep doen op elkaar voor steun of advies. Zo ontstaan er nieuwe mogelijkheden die eerder onbereikbaar leken. Het hulpaanbod wordt groter of het wordt makkelijker om hulp te bieden.

In ons dossier bekijken we een paar opvallende intersectorale vormen van samenwerking, tijdelijk of permanent, formeel of informeel. Zorgboerderij Trezemieke laat zien dat landbouw en de bijbehorende groene omgeving een plus kunnen betekenen in de zorg voor jongeren met een beperking of problemen op school. De Sleutel, een hulpverleningscentrum voor verslavingszorg, zocht de samenwerking in de sportsector, om de vrije tijd van de bewoners zinvol te benutten. In spelotheek Kleine Klaas vullen sociale economie, onderwijs, zorg en vrije tijd elkaar mooi aan in verschillende informele projecten. En tot slot legden we ons oor te luisteren bij Bpost: met het project Bclose kunnen OCMW's de zorgnoden van de tachtigplussers in hun gemeente in kaart laten brengen door postbodes.

Geïnspireerd? Kijk ook eens over de muren van jouw organisatie heen. Wie weet past er wel een deur in die muur. Of blijkt de muur helemaal overbodig. Want wat je samen doet, doe je meestal beter.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*

"Een goede samenwerking is gebaseerd op gelijkwaardigheid, maar niet per se op gelijkheid."

24 ARCHITECTUUR

"DIT PROJECT ZAL EEN POSITIEF EFFECT HEBBEN OP HET WELZIJN VAN OUDEREN"

Vzw Astor bouwt zorgflats mét een keuken en een toekomst. Een wereld van verschil volgens architect Michiel Verhaegen.

26 DENKERS IN WELZIJN

"SOMS ONTDEK JE DINGEN DIE JE LIEVER NIET WIL WETEN"

Bio-ethicus Pascal Borry geeft zijn visie op genetica en zorg – ook op de delicate kwesties.

28 DE ESSENTIE

"IK WIL VOORUITKIJKEN"

Deborah Ostrega over het taboe van partnergeweld: 'Durf erover praten.'

Omslagillustratie Pieter Van Eenoge

MIEKE VERNAILLEN zorgt al 22 jaar voor haar dochter Jolien die een handicap heeft.

Extra ondersteuning moet mantelzorg duurzaam maken

HELP EENS EEN HELPENDE HAND

Tekst Liesbet De Vuyst | Foto's Jan Locus

We moeten meer zorg dragen voor mantelzorgers, want ze zijn belangrijk voor de toekomst. Ze kunnen de vermaatschappelijking van de zorg bevorderen en de wachtlijsten voor instellingen en woonzorgcentra doen krimpen. Toch is het aantal mantelzorgers de afgelopen jaren gedaald. De Vlaamse overheid liet een onderzoek uitvoeren naar hun levenskwaliteit en noden. Met een mantelzorgplan wil minister van Welzijn Jo Vandeurzen aan die noden tegemoetkomen.

Mantelzorgers halen voldoening uit hun werk. Dat is wellicht de mooiste en belangrijkste conclusie uit het onderzoek dat de Vlaamse overheid voerde naar de levenskwaliteit van mantelzorgers. Maar liefst negen op de tien antwoordden "ja" op de vraag of ze zich opnieuw als mantelzorger zouden aanbieden. In totaal werden ruim 2.000 geregistreerde mantelzorgers tussen 25 en 79 jaar bevraagd.

Sporen naar duurzame mantelzorg

"Een mooie conclusie, waar ik me bij aansluit", zegt **Mieke Vernaillen** (52). Zij zorgt al 22 jaar voor haar dochter **Jolien** die een handicap heeft. Sinds twee jaar komt daar ook de zorg voor haar man bij. Hij is na een hersenbloeding aan de linkerzijde verlamd. Toch is het niet allemaal rozengeur en maneschijn in mantelzorgland. In vergelijking met de gewone Vlaming scoren mantelzorgers beduidend slechter wat algemene levenstevredenheid betreft. Vooral tijdbesteding, gezondheid en inkomen kregen van de mantelzorgers een laag cijfer. Sinds 2011 is het aantal mantelzorgers gedaald van 38 naar 26%. Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, hoopt met het mantelzorgplan opnieuw meer mensen te engageren.

Samen uit, samen thuis?

De bevraagde mantelzorgers bleken opvallend minder sociale contacten te hebben dan de gemiddelde Vlaming. Wie voor een hulpbehoevende jonger dan 40 zorgt, klaagt daar het meeste over. "Had je mij 22 jaar geleden gezegd dat ik voor mijn man en dochter zou moeten zorgen, ik zou bij voorbaat gek geworden zijn", zegt ook Mieke. "Ik ben in die mantelzorg moeten groeien. Je moet in eerste instantie leren zorgen voor de hulpbehoevende, maar ook voor jezelf. In het begin hadden we geen last van sociaal isolement. Toen Jolien klein was, konden wij haar overal mee naartoe nemen.

Ouder en groter werd het moeilijker. Veel plaatsen zijn niet toegankelijk voor rolstoelen en Jolien is snel moe. Op feestjes moeten we dus vroeger vertrekken. Op sommige uitnodigingen kunnen we niet ingaan. Lange tijd wilden we niet zonder Jolien gaan. 'Samen uit, samen thuis', was ons motto. Maar je beseft al snel dat het op lange termijn niet vol te houden is." Mieke heeft een familie die er niet voor terugdeinst om in te springen. Haar familieleden passen op Jolien en waken erover dat Mieke geregeld wat tijd heeft voor zichzelf. Ook het onderzoek toont aan dat mantelzorgers met veel informele steun meer tevreden zijn over hun sociale contacten en vrijetijdsbesteding. Bovendien voelen ze zich gezonder en hebben ze minder snel depressieve klachten.

Mantelzorgers en professionals: samen sterk

Professionele hulp blijkt een iets kleinere invloed te hebben op de tevredenheid van mantelzorgers. Toch is ze noodzakelijk, vooral bij mantelzorgers bij wie informele hulp gering is of volledig ontbreekt. "Ik hoor op Joliens school van sommige ouders dat ze geen beroep kunnen doen op familie of vrienden. Die staan er vaak weigerachtig tegenover om op het kind met beperking te passen. Niet zozeer omdat ze niet willen helpen, vooral omdat ze bang zijn iets verkeerds te doen." Extra professionele ondersteuning is voor die mensen noodzakelijk, en ook voor mantelzorgers die wel een goed informeel netwerk hebben, kan het soms een oplossing bieden. Zeven jaar geleden moest Mieke in behandeling voor borstkanker. "Toen ik dat vernam, was ik bang dat ik het thuis niet meer zou kunnen bolwerken. Mijn man

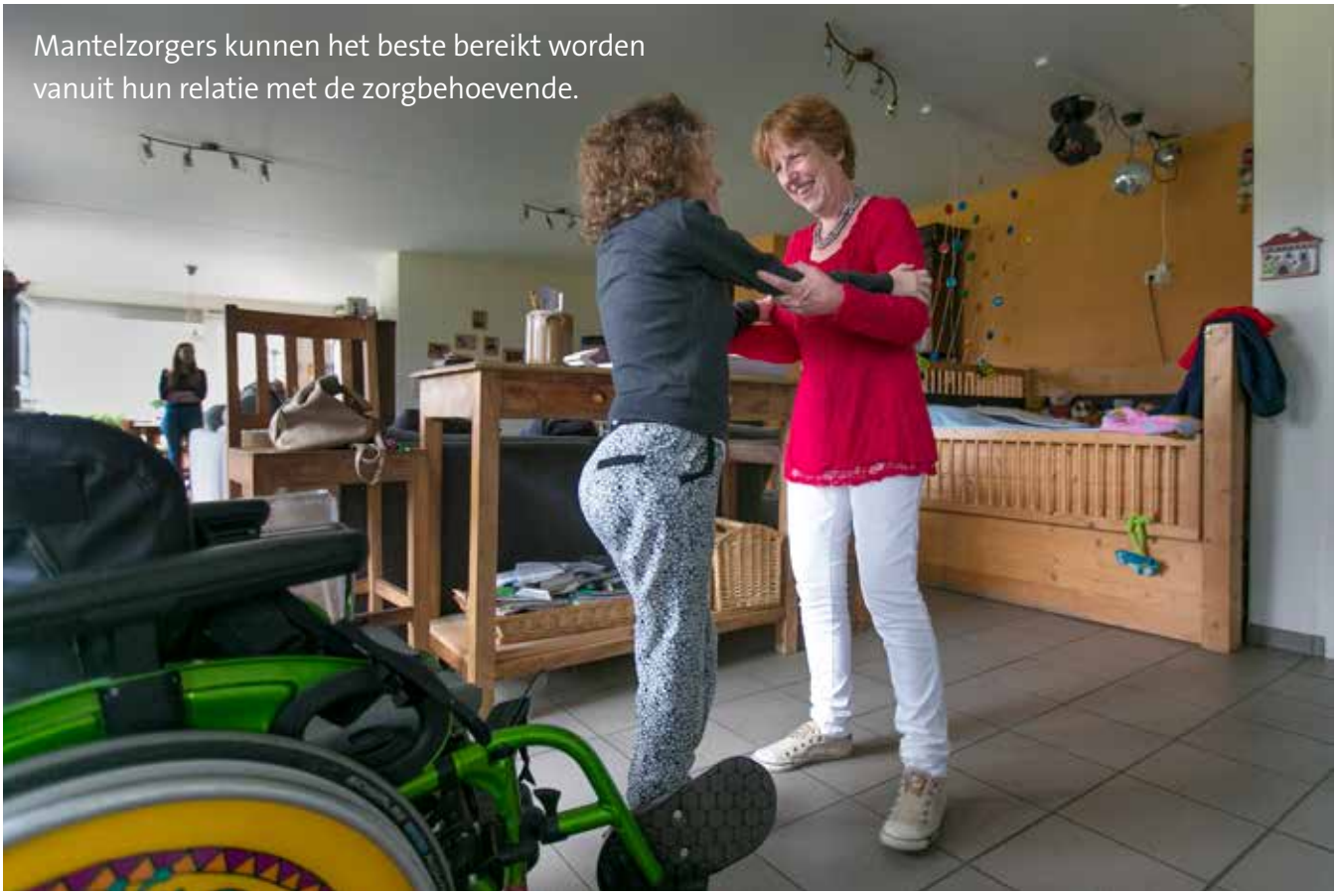
was toen nog gezond, maar werkte voltijds en mijn familie wou ik niet nog meer belasten. Ik heb toen voor het eerst een beroep gedaan op professionele hulp: thuisverpleging, een poetsvrouw en af en toe nachtopvang voor Jolien. Na mijn behandeling heb ik die hulp niet opgezegd, omdat ik merkte dat die steun een grote ontlasting is."

De draaglast bij mantelzorgers beperken, is in het mantelzorgplan van minister Vandeurzen een belangrijke pijler. Zo wil de minister het thuiszorg- en ondersteuningsaanbod verder uitbreiden. Daarnaast pleit hij er ook voor dat professionals en mantelzorgers in de toekomst nauwer samenwerken. Mantelzorgers moeten volwaardig betrokken worden bij de zorg en ondersteuning van hun naasten. Die extra erkenning en waardering zal ervoor zorgen dat mantelzorgers hun rol langer volhouden. Naast extra professionele ondersteuning hoopt minister Vandeurzen ook een warmere samenleving met meer sociale samenhang te bevorderen. Informele initiatieven zoals mantelzorgnetwerken en buurtwerken waar mensen hulp kunnen vragen, wil hij extra ondersteunen en stimuleren.

"Mantelzorgers die volwaardig betrokken worden bij de professionele zorg en ondersteuning van hun naasten houden hun rol langer vol."

Informatie vindt mantelzorger

Toch blijkt net hulp vragen voor veel mantelzorgers geen evidentie. Er bestaan al heel wat goede initiatieven, zoals een oppasdienst, de mantelzorgtelefoon en gespreksavonden met lotgenoten. Maar ze zijn niet altijd goed gekend. "Van de mantelzorgtelefoon heb ik nog nooit gehoord", zegt Mieke. "Aan gespreksavonden met andere mantelzorgers heb ik wel al eens deelgenomen. Het is jammer



Mantelzorgers kunnen het beste bereikt worden vanuit hun relatie met de zorgbehoevende.

dat daar zo weinig mensen naartoe komen. Ik heb er al heel wat praktische tips gekregen." Uit het onderzoek blijkt dat een vierde van de mantelzorgers niet weet waar je informatie kan vinden en waar je ondersteuning kan aanvragen. Mantelzorgers hebben ook het gevoel dat ze te vaak worden doorverwezen. Informatie centraliseren en daardoor toegankelijker maken, is een van de adviezen uit het onderzoek.

Het mantelzorgplan heeft rekening gehouden met die aanbeveling en bundelt heel wat voorstellen om de informatie beter te laten doorstromen. Aangezien mantelzorg zich per definitie afspeelt in de onmiddellijke omgeving van de zorgbehoevende, is een van de adviezen om vooral de eigen gemeente als informatieverstrekker nog beter uit te spelen. Diensten maatschappelijk werk en OCMW's zijn de ideale partners om vragen van mantelzorgers te beantwoorden en ondersteuningsmogelijkheden toe te lichten. Op Vlaams niveau wil minister Vandeurzen het Centraal Expertisepunt Mantelzorg oprichten dat kennis, gegevens, methodieken en adviezen over mantelzorg bundelt en aanbiedt aan wie ze nodig heeft.

Toch hoeft het initiatief om info en ondersteuning te vragen niet altijd van de mantelzorgers te komen. Uit eerder onderzoek bleek al dat mantelzorgers liever zelf benaderd worden zodat ze niet alles alleen moeten uitzoeken. "Begrijpelijk", vindt ook Mieke. Haar hele familie is in verschillende domeinen in de sociale sector tewerkgesteld. "Iedereen brengt voor mij uit zijn domein wel een stukje informatie mee. Doordat ik het zelf niet moet uitvlooien, bespaar ik tijd." Ook het mantelzorgplan gaat ervan uit dat het soms nodig is om mantelzorgers zelf te benaderen. Mantelzorgers kunnen het beste bereikt worden vanuit hun relatie met de zorgbehoevende. Diensten waar ze voor de zorg van hun naaste vaak mee in contact komen, moeten in de toekomst niet alleen aandacht schenken aan de hulpbehoevende, maar ook aan de mantelzorger.

Zorg en werk combineren

Net zoals 44% van de ondervraagde mantelzorgers heeft Mieke een job. "Ik ben onderwijzeres. Ik werk halftijds, meer is niet mogelijk. Mijn directie heeft begrip voor mijn situatie en ook collega's proberen weleens lesmomenten te wisselen als dat voor mij beter uitkomt. Maar zelfs als je op respect kan rekenen, is halftijds soms nog te veel. Op dit moment vraagt mijn man veel zorg. Ik moet vaak met hem naar het ziekenhuis. Daarbij heb ik ook nog studerende tieners in huis. Ik krijg het niet allemaal geregeld en zit nu even thuis."

Mieke is geen alleenstaand geval. In Vlaanderen worden er naar schatting ieder jaar 13.600 Vlamingen langdurig ziek omdat ze mantelzorger zijn. Langdurig betekent meer dan twee weken. Dat aantal zou veel lager liggen als mantelzorgers beter ondersteund zouden worden. Het onderzoek adviseert om de verlofmogelijkheden voor mantelzorgers flexibeler te maken en dat verlof te laten meetellen in de pensioenberekening.

Verlofstelsels zijn geen Vlaamse, maar een federale bevoegdheid. Minister Vandeurzen overlegt daarom met federaal minister van Werk Kris Peeters over mantelzorgvriendelijke maatregelen. Er wordt onderzocht of tijdskrediet flexibeler kan worden en of zorgverlof nog beter kan worden afgestemd op de mantelzorgsituatie. Op Vlaams niveau wil de minister werkgevers verder stimuleren om een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid te voeren en hen erop wijzen dat zo'n beleid ook voor hen voordelen kan opleveren: minder ziekteverzuim, maar ook meer gemotiveerde en loyalere werknemers.

Zo lang mogelijk volhouden

In het onderzoek gaf ruim de helft van de mantelzorgers aan dat ze de mantelzorgduur en de volhoudtijd niet kunnen inschatten. Net dat maakt hen onzeker. De Vlaamse overheid hoopt met het mantelzorgplan een stuk van die onzekerheid weg te nemen. Het blijft voor zorgbehoevenden een meerwaarde als de zorg kan worden aangeboden in en door de vertrouwde omgeving. Ook Mieke hoopt zo lang mogelijk voor Jolien en haar man thuis te kunnen blijven zorgen. "Helaas word ik ouder. Ik wil mijn andere kinderen niet belasten om de zorgen voor hun zus en vader op zich te nemen. De toekomst boezemt me angst in. Toch ben ik ook hoopvol als ik zie dat de aandacht en het aantal ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers toeneemt."

MIEKE VERNAILLEN, MANTELZORGER:

"Je moet in eerste instantie leren zorgen voor de hulpbehoevende, maar ook voor jezelf."

KELLY LOOGHE: "Jonge mantelzorgers treden nog te weinig uit de schaduw."

"Durf erover te praten"

Jonge mantelzorgers werden niet bevraagd in het onderzoek. Toch herkent **Kelly Looghe** (23) zich in veel vaststellingen. In het mantelzorgplan heeft minister Vandeurzen wel een heel hoofdstuk aan hen gewijd en daar is ze blij om.

"Ik was net begonnen aan de universiteit toen bij mijn moeder in oktober 2010 eierstokkanker werd vastgesteld. Operaties en chemotherapie volgden. Omdat mijn moeder alleenstaand is, kreeg ik plots de verantwoordelijkheid in het gezin: wassen, strijken, koken, mijn moeder verzorgen en mijn twee jongere broers opvangen. Er lag een zware last op mijn schouders. Toch was ik ervan overtuigd dat ik mijn studies en het huishouden wel zou kunnen combineren als ik hard genoeg zou werken. Maar thuis had iedereen mij plots nodig en ik had geen minuut meer vrij. Tijd om cursussen te blokken was er niet. Gelukkig slaagde ik voor mijn examens."

"Het tweede jaar werd nog lastiger. Doordat ik te veel aan mijn hoofd had, was ik voortdurend moe. Ik voelde me uitgeput, raakte 's morgens amper uit bed. Pas toen besliste ik om mijn problemen op de universiteit te melden. Het medeleven was groot, maar praktisch werd er weinig voor mij gedaan. Na mijn tweede jaar universiteit ben ik overgestapt naar een bacheloropleiding. Op mijn nieuwe school meldde ik onmiddellijk de moeilijke situatie thuis en kreeg ik faciliteiten. Ik heb daar zo weinig mogelijk van gebruikgemaakt, want ik wilde niet anders zijn dan de rest. Toch hielp het dat ik eens een examen wat eerder mocht afleggen of een les kon verzuimen omdat ik met mijn mama mee op controle wilde. Ik ben net afgestudeerd. Die faciliteiten en het begrip hebben dat zeker voor een deel mogelijk gemaakt."

Kelly vindt dat jonge mantelzorgers nog te weinig uit de schaduw treden. "Ze vinden het lastig om over hun situatie te praten omdat ze bang zijn niet begrepen of als 'speciaal' aangezien te worden. Toch heb ik kunnen vaststellen dat het belangrijk is om te durven praten. Alleen dan kan je op erkenning en ondersteuning rekenen." Precies aan die bewustwording rond jonge mantelzorgers wil ook minister Vandeurzen werken. Via mediacampagnes wil hij de brede bevolking, het onderwijs en de overheid duidelijk maken dat leven in een gezin met zorg zwaar kan zijn en vaak een grote impact heeft op een jong leven. Maar hij wil ook dat de jongere zelf zich meer bewust wordt van zijn rol en zich meldt. Alleen op die manier kan er hulp aangeboden worden. De scholen zijn voor minister Vandeurzen een belangrijke partner om informatie beter te verspreiden. Het is ook de plek om extra ondersteuningsmogelijkheden voor school en thuis bespreekbaar te maken.

"Mijn moeder kan niet meer genezen", zegt Kelly. "Ik ben dankbaar voor elke dag dat ze langer bij ons is. Dat jongeren in een mantelzorgsituatie nu extra aandacht krijgen, juich ik toe. Want voor mantelzorg geldt net hetzelfde als voor mijn studies: goede ondersteuning kan ervoor zorgen dat je volhoudt en slaagt."

UIT HET HART GEGREPEN

Op 21 september begint de week van het hart. Wij zetten een aantal cijfers rond hart- en vaatziekten op een rij.

Bijna 30 per dag

Volgens cijfers van het Rode Kruis Vlaanderen krijgen elke dag bijna 30 mensen in België een hartstilstand buiten het ziekenhuis. Slechts **5 à 10%** overleeft dit.

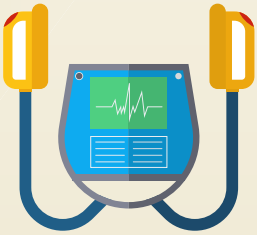
28%
mannen

32%
vrouwen

Om de overlevingskans van een slachtoffer bij een hartstilstand én de **eerstehulpcapaciteiten** van de bevolking te vergroten worden er zoveel mogelijk automatische externe defibrillatoren (AED's) geplaatst in steden, gemeenten, bedrijven en organisaties. **Iedereen** mag een AED gebruiken en het is volkomen veilig. Het toestel begeleidt je bij de reanimatie en geeft enkel een stroomstoot als dat nodig is.

Hart- en vaatziekten waren tot 2004 de meest voorkomende doodsoorzaak bij zowel mannen als vrouwen. Sinds 2005 veroorzaakt kanker bij mannen meer overlijdens dan hart- en vaatziekten. Maar toch sterft nog 28% van de mannen door een cardiovasculaire aandoening. Van de **30.328** vrouwen die overleden in 2013 stierf 32% aan een cardiovasculaire aandoening.

(Sterftecijfers 2013: Zorg en Gezondheid)



3 tot 4 minuten

Wordt een slachtoffer binnen de eerste 3 tot 4 minuten gereanimeerd en krijgt het een stroomstoot toegediend met een automatische externe defibrillator (AED), dan heeft het slachtoffer **60 à 70%** overlevingskans.

Het nieuwe decreet Persoonsvolgende Financiering (PVF)

ZORG ZELF KOPEN

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto's Bob Van Mol

Geld maakt niet gelukkig. Maar wie met een beperking leeft, heeft wel geld nodig om zelfstandig en onafhankelijk te kunnen leven. Dankzij het decreet Persoonsvolgende Financiering, dat dit jaar in werking treedt, zullen steeds meer mensen een budget krijgen waarmee ze zelf zorg kunnen inkopen.

CHARLOTTE ROGGEN:
"Met mijn budget betaal ik mijn vrijheid."

Bijna twintig jaar geleden is het al: de dag waarop het leven van **Charlotte Roggen** (33) in één klap veranderde. "Ik ben geboren met een aangeboren afwijking aan mijn nek, een vernauwing van mijn ruggengraat, waardoor ik altijd al wist dat ik niet mocht vallen. Dan zouden de gevolgen heel zwaar zijn. Op mijn veertiende gebeurde het toch. Ik maakte een lelijke val in de badkamer en raakte verlamd aan armen en benen. Ik moest anderhalf jaar revalideren, maar ik wist meteen ook dat ik verder wilde. Ik herinner me nog dat ik toen zei dat ik 'in geen honderd jaar' zou dubbelen op school, want ik wilde in dezelfde klas als mijn vriendinnen blijven. Ik was dus heel optimistisch en beet door. Tijdens de zware revalidatie bleef ik naar school gaan. Examens maakte ik in het ziekenhuis. En ik heb het gehaald. Met veel hulp van mijn ouders, mijn zus, vrienden en familie. En dankzij Taxi Hendriks, gespecialiseerd in rolstoelvervoer. Ik heb zo vaak heen en weer moeten rijden."

PAB: de verlossing

Na de middelbare school wilde Charlotte psychologie studeren, aan de UGent. "Ook dat lukte nog met de hulp van lieve vrijwilligers. Mijn oom heeft me bijvoorbeeld heel vaak naar Gent gebracht. En ook mijn zus en vriendinnen kwamen regelmatig te hulp. Maar toch bleef ik enorm afhankelijk. Als er tijdens een tussenuur niemand beschikbaar was, stond ik daar. Ik kreeg ook hulp van een verpleegkundige die geregeld langskwam. Maar als je dringend naar het toilet moet, kun je niet altijd wachten tot op het juiste moment. Ik ben letterlijk voor alles afhankelijk van anderen. Om naar buiten te gaan, maar ook om op mijn hoofd te krabben *(lacht)*. Tijdens dat eerste jaar aan de universiteit ging studeren erg moeizaam. Voor de meeste studenten is het vanzelfsprekend dat ze notities nemen, samenvattingen maken, belangrijke woorden markeren met een fluostift. Als ik op mezelf aangewezen ben, kan ik alleen staren naar mijn cursus." Na een jaar aan de universiteit kwam de verlossende boodschap: Charlotte kreeg een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB).

“Dat kwam toen net uit de experimentele fase en ik was een van de gelukkigen die er vanaf het begin bij konden zijn.”

Nu ook werkgever

Vanaf dat moment veranderde er veel voor Charlotte. “In het begin had ik een deeltijdse assistent, maar dat evolueerde al snel naar een voltijdse. Ineens had ik van acht uur ’s ochtends tot vijf uur ’s avonds een assistent. Die deed heel veel voor mij: me naar de les brengen en weer ophalen, helpen met studeren, me bijstaan tijdens mijn stages, geregeld ook ’s avonds en in het weekend samen eens op stap gaan. Nu kan ik tenminste volmondig ‘ja’ zeggen als ik uitgenodigd word voor een feestje. Ik hoef niet meer te twijfelen of ik iemand bereid vind om me te begeleiden. Met mijn budget betaal ik mijn vrijheid.” Intussen werkt Charlotte deeltijds als therapeut. “Ik voel me veel autonomer dan vroeger, niet meer constant afhankelijk van anderen. Al zal het nooit 100% toereikend zijn. Overdag kom ik niets tekort en ook ‘s avonds en in het weekend kan ik regelmatig leuke dingen doen. Maar een hele zaterdag vol plannen is meestal onmogelijk. Al hoor je mij niet klagen. Mijn PAB verrijkt mijn leven.” Er zijn natuurlijk ook nadelen verbonden aan zo’n budget. “Mensen staan er niet altijd bij stil, maar ik ben ook een werkgever, met alle verantwoordelijkheden die daarbij horen. Gelukkig helpt mijn moeder me met mijn administratie. Ook is het niet altijd makkelijk om goede assistenten te vinden. Dat was bij mij gelukkig meestal geen probleem. Ik hoop echt dat ik een leven lang kan blijven rekenen op mijn budget.”

Persoonsvolgende Financiering: van aanbod- naar vraaggestuurd

Het aantal mensen met een PAB, zoals Charlotte, steeg de afgelopen jaren aanzienlijk: van 1.728 in 2009 tot 2.788 in 2015. En de komende jaren zullen steeds meer mensen kunnen genieten van de autonomie die Charlotte Roggen beschrijft, want het decreet Persoonsvolgende Financiering (PVF) treedt in werking. Kort samengevat zal de Vlaamse zorg voor mensen met een beperking niet langer aanbodgestuurd zijn, maar vraaggestuurd. Het budget van minister Vandeurzen gaat dus niet meer naar voorzieningen, maar naar mensen. Zij krijgen zelf de regie van hun leven in handen, in de vorm van een budget (cash of met vouchers) waarmee zij zelf zorg kunnen inkopen. Voorafgaand bestaat er Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH): iedereen die een beperking heeft, krijgt een aantal ‘punten’ die besteed kunnen worden aan begeleiding, dagopvang of overnachtingen. Tegen 2020 zouden 8.000 mensen dit moeten krijgen. Daarnaast kan een aantal mensen een Basisondersteuningsbudget krijgen (BOB): een maandelijks forfaitair bedrag van 300 euro. Tegen 2020 zouden 20.000 mensen zo’n BOB moeten krijgen. Wie met deze ondersteuningsmaatregelen niet voldoende heeft, kan ten slotte een Persoonsvolgend Budget (PVB) aanvragen, dat in de cashvorm sterk vergelijkbaar is met het PAB van vandaag. Daarmee kan je intensieve zorg inkopen. Tegen 2020 zullen 50.000 mensen hiervan kunnen gebruikmaken. In totaal zullen er tegen het eind van deze legislatuur 78.000 mensen hulp krijgen, vandaag zijn dat er ruim 48.000.

ONLINE

Er gebeurt meer in zorg, welzijn en gezondheid dan we in ons papieren magazine kunnen vatten. Daarom houden we ook online de vinger aan de pols: op weliswaar.be, op Twitter en op Facebook.

DAGBOEK VAN EEN DEPRESSIE

Eén op de vijf leerlingen kampt met depressieve gevoelens. Die zijn dus geen uitzondering en komen voor in elke school. Door perfectionisme en faalangst kreeg Mieke een burn-out en een depressie. *Klasse* maakte voor de Te Gek!? scholencampagne een filmpje over Mieke en een reeks over geestelijke gezondheid op school voor de website.

›› Meer info op **weliswaar.be/miekesdagboek**

HET LEVEN ZOALS HET IS MET HERSENSCHADE

Op 10 oktober start de week van NAH. Een niet aangeboren hersenletsel of NAH is een hersenletsel dat verschillende oorzaken kan hebben en tot uiteenlopende problemen leidt. De hersenen zijn het belangrijkste orgaan vanwaaruit alle lichaamsfuncties gestuurd worden. Schade aan het hersenweefsel kan dan ook stoornissen veroorzaken op lichamelijk, zintuiglijk, cognitief of emotioneel vlak. Tijdelijke of blijvende problemen met zelfredzaamheid en psychosociaal functioneren kunnen een gevolg zijn van NAH.

›› Geertrui en haar ergotherapeute getuigen over NAH op **weliswaar.be**

ER WAS EENS ...

Onderzoekers van de Antwerpse kunsthogeschool Sint-Lucas maken interactieve sprookjes voor langdurig zieke kinderen. Ze ontwikkelen computerspelletjes om stress en eenzaamheid te verminderen tijdens een verblijf in het ziekenhuis. Het lange wachten voor een doktersbezoek kan op die manier rustiger en aangenamer worden. De onderzoekers uit verschillende domeinen brengen creativiteit, technologie en welzijn bij elkaar. Momenteel werken ze aan een interactief muurproject waarbij kinderen via bewegingssensoren mee het verhaal bepalen.

›› Lees meer over dit creatieve onderzoek op **weliswaar.be**

SAMENWERKEN WÉRKT

Bij een intersectorale samenwerking leert elke partij van de andere en hoeft niet iedereen elke keer opnieuw het warm water uit te vinden. Spelotheek Kleine Klaas in Diest brengt onderwijs, zorg, sociale economie en vrije tijd samen. De Sleutel geeft sport een plaats in de verslavingszorg. Op zorgboerderij Trezemieke ervaren jongeren met een beperking de fijne kanten van het plattelandsleven. En postbodes worden handig ingeschakeld om te polsen naar de zorgnoden van ouderen bij wie ze de post bedelen. Dus noem het hoe je wil: over muurtjes heen kijken, ontschotten, de handen in elkaar slaan. Deze organisaties bewijzen dat samenwerken werkt.

Illustratie Pieter Van Eenoge

Zorgboeren geven gasten alternatieve dagbesteding

GROEN EN GELUKKIG

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Bob Van Mol

Groene zorg is eigenlijk van alle tijden. Landbouwers namen altijd wel iemand die om een of andere reden wat zwakker was onder hun hoede. Sinds de jaren negentig raken de zorgboerderijen en de samenwerking met de zorgsector steeds beter georganiseerd.

"Als klein meisje zei ik het al luidop", vertelt zorgboerin **Stephanie Van Hove** van zorgboerderij Trezemieke. "Ik trouw later met een boer!" Haar ouders waren niet meteen enthousiast, zij wisten dat de landbouw hard werken is om niet altijd veel te verdienen. "Ik had al een paard en een pony. Toen kwam ik mijn man **Tuur** tegen, en die had twee koeien. Ik was verkocht, zowel aan Tuur als aan de koeien. We zijn beiden niet opgegroeid op een boerderij, maar wel gebeten door de microbe."

Stephanie had op dat moment een fijne job. Ze was busbegeleidster voor een school voor jongeren met autisme. "Op de bus hing er altijd een fijne sfeer. De jongeren en ik wisten wat we aan mekaar hadden. Voor ik daar begon, zeiden ze dat ik de moeilijkste groep van de school onder mijn hoede kreeg. Maar blijkbaar was mijn aanpak van in het begin juist. Toen we besloten een boerderij te kopen, heb ik bij mijn vertrek toch een traantje gelaten."

Bij de aankoop van de boerderij hadden Stephanie en Tuur nog geen concrete toekomstplannen. Maar na de beslissing om een nieuwe stal te bouwen, waren

STEPHANIE VAN HOVE, ZORGBOERIN OP BOERDERIJ TREZEMIEKE: "Ik hield van dieren en werkte graag met jongeren met een beperking: ik heb nu echt van mijn hobby mijn beroep kunnen maken."

"Als ik een slechte dag heb, zet ik me even tussen mijn dieren en ik ben helemaal weer zen."

ze verplicht landbouwactiviteiten uit te voeren. Een keuze drong zich op. "We hebben melkkoeien overwogen, maar daar verdien je amper nog je boterham mee en het is administratief erg omslachtig", vertelt Tuur. Stephanie had een idee. "Omdat ik al heel graag werkte met jongeren met een beperking, kozen we ervoor om een zorgboerderij te beginnen. Ik kan de hele dag tussen mijn dieren werken én met de gasten bezig zijn. Eigenlijk heb ik van mijn hobby mijn beroep gemaakt. Daarnaast baten we ook nog een kleine hoevewinkel uit." Op zorgboerderij Trezemieke – genoemd naar de twee geiten van de boerderij – lopen heel wat verschillende dieren rond. Naast de geiten vind je er ook paarden, pony's, koeien, ezels, hangbuikzwijntjes, kippen en een hond. "Zo vindt elk van onze gasten wel een dier waarmee het klikt", zegt Stephanie.

Helemaal zen

Op de boerderij komen jongeren met een mentale beperking of met problemen op school één of twee dagen per week meedraaien. Je ziet ze zo heropleven. Maar waarom werkt dit zo goed? "Als ik een slechte dag heb, zet ik me even tussen mijn dieren en ik ben helemaal weer zen. Voor onze gasten werkt het ook zo", legt Stephanie uit. "We krijgen weleens de opmerking dat het voor ons wel makkelijk is, zo'n paar extra helpende handen. Uiteraard zijn we blij met de hulp, maar we steken er natuurlijk ook heel wat energie in om onze gasten zo goed mogelijk te begeleiden en naar hen te luisteren." Tuur heeft zijn eigen idee over het geheim van het succes van de zorgboerderijen. "Landbouwers hebben nog altijd gezond boerenverstand. Dat kan de zorg soms goed gebruiken. Het leven kan heel simpel zijn. Je moet het niet moeilijker maken dan het is. Verplaats die eenvoud naar een groene omgeving en je komt vanzelf tot rust." "Onze gasten kunnen hier gewoon zichzelf zijn", aldus Stephanie. "Op school of in een voorziening worden ze soms nogal vereenzelvigd met hun beperking: autisme of ADHD. Ik wil wel iets weten van hun achtergrond, maar meestal weet ik niet alle details over hun beperking. En dat is goed zo. We gaan hier allemaal heel gewoon met elkaar om."

"Gezond boerenverstand en een groene omgeving die rust brengt: dat verklaart het succes van de zorgboerderij."

Partners in zorg

Voor **Willem Rombaut** van het Steunpunt Groene Zorg is het een prioriteit om de plaats van de zorgboerderijen in de zorg duidelijk te maken. "Eigenlijk moeten hulpverleners en zorgboeren partners in de zorg worden. Partners die naar elkaar luisteren, elkaar adviseren en besluiten trekken over hoe een jongere best kan groeien tijdens zijn werk op de boerderij. Voorzieningen staan nu soms nog wat defensief tegenover zorgboerderijen. Ze willen wel graag variatie in dagbesteding aanbieden aan hun gasten, maar stellen zich soms vragen bij de financiële haalbaarheid van de zaak. Zorgboeren hebben een uniek aanbod dat een voorziening zelf nooit kan bieden, dus daar mag ook wel iets tegenover staan. Tegelijk moeten zorgboerderijen er wel altijd over waken dat ze zelf geen zorgvoorziening worden."

Tuur gaat daarmee akkoord. "Wij hebben nog de tijd om eens te luisteren naar de verhalen van de gasten. Die tijd ontbreekt spijtig genoeg in veel voorzieningen, vaak door personeelstekort. Zorgboer zijn is een levensstijl, geen kantoorbaan. Uitslapen in het weekend is er niet bij, de dieren slapen immers ook niet uit. Maar die manier van werken zorgt voor een grote flexibiliteit, iets waar de zorg af en toe nood aan heeft. Daarom is het belangrijk dat we echt zorgboer blijven en geen zorgvoorziening worden."

Studiedag: klaarheid scheppen

Op 10 november vindt in Brussel de Studiedag over Groene Zorg plaats. Willem Rombaut: "Daar willen we proberen een antwoord te zoeken op de vraag wat de plaats is van de zorgboerderij in het landschap van zorg en welzijn. Is het formele of informele zorg, valt het in het gespecialiseerde aanbod? We krijgen verschillende antwoorden op die vraag. Blijkbaar is het nog niet duidelijk voor de sector. Daar willen we op de studiedag klaarheid in scheppen."

›› **www.steunpuntgroenezorg.be**
›› **www.cera.be**
›› **www.zorgboerderij-trezemieke.be**

De sleutel tot succesvolle re-integratie van kansengroepen?

SPORT EN ZORG SCOREN SAMEN

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Jan Locus

Sport zet aan tot individuele verandering. Het is niet alleen inspannend en ontspannend. Je bouwt er ook zelfvertrouwen en extra competenties mee op. De Sleutel zocht als hulpverleningscentrum voor mensen met een verslavingsproblematiek uit hoe het sportaanbod in de zorg professioneler kan worden. En hoe je het reguliere sportaanbod meer bereikbaar maakt voor kansengroepen.

Naar aanleiding van hun tweejarige sportproject organiseerde De Sleutel een studiedag om hun bevindingen te delen met andere organisaties uit de zorg- en sportsector. **Thomas Sintobin**, sportmedewerker van De Sleutel, vroeg de aanwezigen hoeveel ze zelf dagelijks bewegen. "Iedereen lijkt zich bewust van het belang van beweging voor een gezonde levensstijl. Toch blijkt het niet voor iedereen even evident om het ook zelf toe te passen. Kansengroepen ervaren nog meer drempels", weet hij.

> "Sport in de zorg? Geef beide sectoren een gelijkwaardige plaats en ze versterken elkaar."

Robrecht Keymeulen is psychotherapeut in De Sleutel en benadrukt de rol die sport kan spelen in een drugvrij leven. Maar wat houdt een drugvrij leven in voor iemand van wie het hele sociale leven, de dagindeling, de energie in functie stond van het gebruik? "Plots valt de verslaving weg, en ook alle activiteiten die ermee samenhingen", zegt Keymeulen. "Het is voor onze doelgroep een grote uitdaging om dat nieuwe leven zinvol in te vullen. Wij willen onze bewoners stimuleren om sport een plaats te geven in die nieuwe invulling."

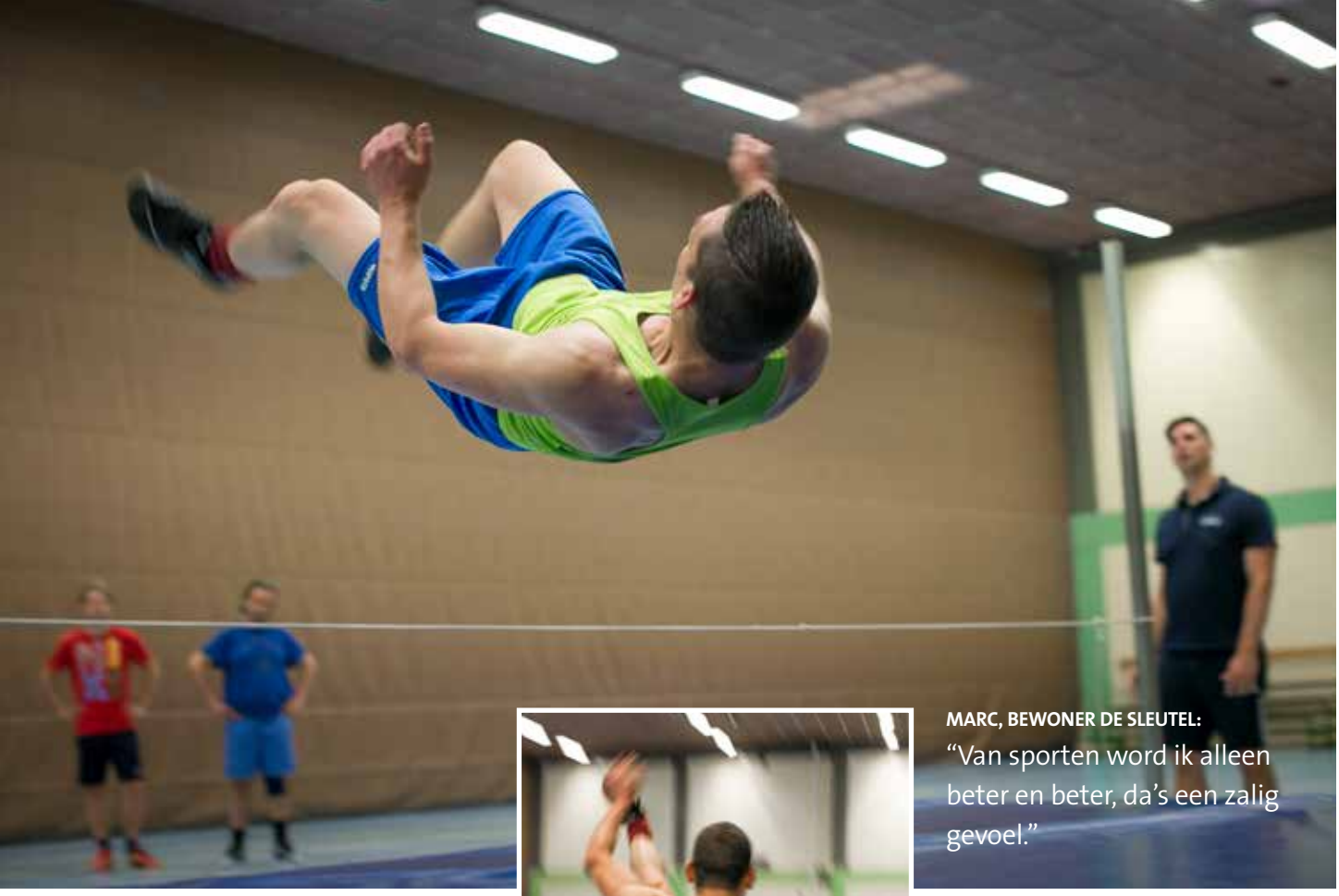
Mentaal gezonder, minder stress

Het sportproject startte twee jaar geleden, met verschillende doelstellingen. De sport die al aangeboden werd, moest professionaliseren. Sportactiviteiten moesten verankerd raken in de werking, zodat ze ook na het project konden doorgaan. De toegang tot het reguliere sportaanbod probeerde De Sleutel te vergemakkelijken. De organisatie onderging een hele verandering. "Sport was vroeger 'iets dat erbij kwam'. Nu zien we het als een onmisbaar onderdeel van onze hulpverlening", zegt Keymeulen.

"De positieve effecten van sport gaan verder dan de invloed op de fysieke gezondheid", vertelt Sintobin. "Sporten maakt je ook mentaal gezonder en vermindert de stress. Het sportaanbod is eerder recreatief dan competitief, omdat we de sociale contacten zo belangrijk vinden. Plezier maken is belangrijker dan prestaties leveren. We zetten wel geschoolde lesgevers in, dat helpt blessures bij onze sporters te vermijden." Keymeulen legt uit dat dit alles gegroeid is uit de probleemanalyse die ze bij de start maakten. "We hadden geen goede infrastructuur, geen uitrusting, geen professionele lesgevers. Daarom hebben we een stuurgroep samengesteld met de nodige knowhow en ervaring, met partners bij wie we onze ideeën konden toetsen. Zo leerden we dat een eigen sportclub oprichten een goed idee was om aan te sluiten bij de reguliere sportwereld, om te zorgen dat sport verankerd raakt in de werking. Bovendien is het ook handig om een sporthal te kunnen huren." Sintobin heeft nog een goede tip voor andere organisaties die zorg en sport willen combineren: "Geef beide sectoren een gelijkwaardige plaats in je project, want ze kunnen elkaar echt versterken."

Meer dan één piste

Een andere manier om sport in de werking van een zorgorganisatie binnen te brengen, is een samenwerking met de buurtsportwerking aangaan. "De doelstel-



MARC, BEWONER DE SLEUTEL:
"Van sporten word ik alleen beter en beter, da's een zalig gevoel."

lingen van buurtsport sluiten goed aan bij onze doelstellingen", vertelt Keymeulen. "Ze richten zich op kansengroepen, zoeken aansluiting bij het gewone leven in de maatschappij. Het is laagdrempelig, lokaal ingebed en aangesloten op ondersteuningsinitiatieven. Zij hebben ook ervaring met de accommodatie, uitrusting en lesgevers." Zijn tip? "Ga eens op zoek in je omgeving. Er zijn ongetwijfeld veel organisaties waarmee je kan samenwerken." Door die samenwerkingen is De Sleutel veel minder een categoriële instelling voor verslavingszorg en raakt ze steeds beter geïntegreerd in de samenleving. Sintobin kan het andere organisaties in sport en in de zorg alleen maar aanraden: "Kom los van wat je kent. Je kan alleen maar leren van de ander."

›› De rol van sport in de zorg?
Op **www.desleutel.be** lees je er meer over.

"Van lopen raak ik in trance, meer dan van drugs."

Marc (schuilnaam) is een dertiger die sinds kort in De Sleutel verblijft. Hij vertelt hoe hij er terechtkwam. "Toen ik twintig was, leefde ik echt als een voorbeeld. Ik werkte hard, voetbalde veel, rookte of dronk niet, nam geen drugs. In het uitgaansleven kwam ik dan eerst in aanraking met xtc, later met cocaïne. Toen al probeerde ik door sport mijn gebruik af te bouwen. Omdat ik er alleen voorstond, lukte dat niet. Ik raakte alles kwijt: mijn gezin, mijn job, mijn huis."

Nu verblijft hij al zes maand in De Sleutel. Vanaf het begin nam hij deel aan de sportinitiaties. "De eerste weken liep ik elke dag een paar kilometer in het bos achter het centrum. Ik merkte dat ik van lopen ook echt in trance raakte. Dat voelt beter dan drugs én je krijgt er achteraf geen terugval van. Je wordt alleen beter en beter, da's zalig."

Een paar bewoners wilden graag een doel om samen naartoe te werken. Dat doel werd de Ten Miles in Antwerpen uitlopen. "We trainen nu om die afstand in één keer uit te lopen. Het is niet onze bedoeling als eerste te finishen. We komen van ver. Deelnemen is al een prestatie op zich. Stilaan gaan we er fysiek op vooruit, maar zeker ook mentaal én sociaal. Een goede teamgeest is belangrijk." Marc is afkomstig uit Mechelen, maar om zijn oude netwerk te vermijden, zal hij na de afkickperiode in de buurt van Gent blijven wonen. "Ik ben nu ook al aangesloten bij de atletiekclub in Gent. Dat kan vanuit De Sleutel, hoewel de club er volledig los van staat. Na mijn opname kan ik dus gewoon verder sporten."

Spelotheek Kleine Klaas combineert sociale economie, zorg, onderwijs en integratie

ALLE HULP OP EEN DIENBLAD

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Jan Locus

Vanuit een laagdrempelige ruimte werkt spelotheek Kleine Klaas aan preventie, verbinding en integratie. "We lenen speelgoed uit, informeren, stellen vrijwilligers te werk en vormen netwerken met andere organisaties", vertelt coördinator Agnes Claes. "Het informele karakter van de werking wekt vertrouwen, waardoor mensen hun problemen met ons durven te delen en we hen gericht kunnen doorverwijzen."

Agnes toont met plezier elk hoekje van de spelotheek. "Het speelgoed is ingedeeld per categorie, niet per leeftijd", vertelt ze. "Zo worden kindjes die wat voor of achter zijn op hun leeftijd niet gestigmatiseerd. We hebben ook speelgoed dat geschikt is voor kinderen met een beperking, maar we labelen dit niet zo. Iedereen mag het uitlenen." De ruimte heeft verschillende speelhoekjes, elk met een eigen doel: een poppenhuis, een taalhoek met taalspelletjes en boeken, een welzijnshoek met brochures die naar andere welzijnsorganisaties kunnen leiden. In de babyhoek kan de baby even op de speelmat terwijl ouders met de andere kinderen speelgoed uitkiezen. Anderstalige moeders die voor een integratieproject komen, hoeven dus ook niet thuis te blijven als ze geen opvang vinden voor hun baby.

Over de drempel

"Door mond-tot-mondreclame ging de bal al snel aan het rollen", vertelt Agnes over het begin van de spelotheek. "We werken nu samen met het CAW, verschillende scholen en integratiediensten. Iedereen die bezig is met preventie, integratie of toeleiding naar hulp mag onze ruimte gebruiken en onze vrijwilligers inschakelen." Verschillende projecten in de spelotheek leggen de link met het onderwijs. "Zo hebben we bijvoorbeeld het Drempelklasje", legt Agnes uit. "Dat klasje is er voor kleuters die misschien moeilijkheden zullen hebben om over te stappen naar de lagere school, omdat ze bijvoorbeeld thuis geen Nederlands spreken. Ze kunnen in de laatste week van de zomervakantie bij ons terecht. De kleuterschool geeft per kindje door waaraan gewerkt kan worden. Vorig jaar was er een kindje bij dat heel schuchter was. De kleuterjuf die hier vrijwillig komt begeleiden zorgt er dan voor dat net dat kindje in die week een paar keer extra aan het woord komt, zodat het meer zelfvertrouwen krijgt."

Een ander project werd LOS gedoopt: leerlingondersteuning. "Jongeren die op school geschorst werden omdat ze agressief waren of moeilijk gedrag vertonen, kunnen hier als time-out speelgoed komen poetsen, sorteren en coderen. Of ze kunnen helpen met het onthaal van de mensen. Daar koppelen we begeleidingsgesprekken aan waarin we zoeken wat er op school misloopt", zegt Agnes. "Dat project loopt goed. Drie van de vier jongeren die we begeleid hebben, haalden uiteindelijk alsnog hun diploma of heroriënteerden zich naar een passendere keuze." Tijdens de taalspelnamiddagen komen kindjes – die soms beter Nederlands spreken dan hun ouders – spelletjes spelen met hun ouders. "Zo valt de angst van de ouders om Nederlands te spreken toch een beetje weg", zegt Agnes. "Voor dit project krijgen we hulp van een docente van Open School, een organisatie die zich richt op basiseducatie voor anderstalige nieuwkomers."

AGNES CLAES (UITERST LINKS OP DE FOTO), COÖRDINATOR SPELOTHEEK KLEINE KLAAS:
"Ik werk als een ober die verschillende vormen van hulp en activiteiten op een dienblad aanbiedt. Niet als een schaker die van bovenuit bepaalt waar een pion op het speelbord terechtkomt."

Soms komen er in de spelotheek ook ouders die het heel moeilijk hebben maar geen begeleiding krijgen. Ze zijn overspannen, hebben het lastig met de opvoeding van hun kinderen, kampen met financiële problemen of relatieproblemen. "Als een gezin er baat bij kan hebben, leiden we het naar de tijdelijke pleegzorg. Een kind wordt dan niet echt geplaatst in een gezin, maar wordt in functie van de noden even opgevangen in een opvanggezin. Dat kan bijvoorbeeld één weekend per maand zijn, zodat de ouders even tot rust kunnen komen."

Van sociale naar reguliere economie

Om de werking van de spelotheek te verduidelijken, gebruikt Agnes graag een metafoor. "Ik werk als een ober. Ik loop rond met een dienblad waarop ik allerlei activiteiten en hulp aanbied. Iedereen kan kiezen wat hij nodig heeft of leuk vindt. Liever zo dan een schaker, die van bovenuit bepaalt welke pion op welk vakje van het speelbord terechtkomt."

In de spelotheek werken een aantal mensen die om verschillende redenen niet actief zijn op de arbeidsmarkt. "Een van onze vrijwilligers is een Marokkaanse mama die vroeger een voetbalkantine uitbaatte. Doordat ze een tijdlang ziek was, moest ze haar werk opgeven", vertelt Agnes. "Zij verzorgt nu de koffie en thee voor de bezoekers. André is geboren met een mentale handicap. Hij komt met plezier de koffiekopjes afwassen. Nog een andere vrijwilliger is een psychologe met heel wat ervaring die zelf een ongeneeslijke ziekte kreeg. Zij sorteert het speelgoed. Dirk wordt begeleid vanuit de psychiatrie: hij houdt ervan onze rekken te ordenen en het speelgoed bij de juiste categorie te zetten. Mensen die hier binnenkomen als vrijwilliger uit de psychiatrie zijn vaak erg angstig, hebben weinig energie en een laag zelfbeeld. Ze herontdekken hier dat ze wél iets kunnen betekenen. Na een paar maanden komen ze zelf de sleutel halen en merk je dat ze zichzelf waardevol voelen, omdat ze taken toegewezen krijgen die bij hen passen." Kleine Klaas werkt ook samen met de VDAB: zij begeleiden de vrijwilligers op weg naar de reguliere economie. "Een van de mama's van buitenlandse afkomst mag nu als opvoeder starten", vertelt Agnes trots. "Een andere vrijwilliger gaat een opleiding thuiszorg beginnen. Het is spijtig dat ik die goeie krachten verlies, maar natuurlijk is het mooi dat ze weer in het reguliere circuit aan de slag kunnen."

"Door het informele karakter van onze werking kunnen we mensen snel doorverwijzen naar gepaste hulp, als het nodig is."

›› www.spelotheek-kleineklaas-diest.be

OCMW's, gemeenten en Bpost organiseren samen enquêtes bij ouderen thuis

DE POSTBODE ALS ANTENNE

Tekst An-Sofie Soens | Foto Bpost

De gemeente Zoersel zat met vragen over het welzijn van zijn oudere bewoners. Net als 18 andere gemeentes werkte Zoersel daarom samen met Bpost. Bij het project Bclose gaan postbodes op zoek naar antwoorden, met een vragenlijst onder de arm.

De postbode is nog steeds een gekende figuur.

Hoe gaat het met u?

Bclose was een onverwachte, maar logische samenwerking. **Kristof Janssens**, OCMW-secretaris in Zoersel: "We wilden meer te weten komen over de leef- en woonsituatie van onze inwoners die ouder zijn dan tachtig. Ondanks het uitgebreide zorgaanbod vermoedden we dat er toch verdoken zorgbehoeftes bestonden. Mensen ervaren financiële drempels, kennen het bestaande aanbod nog niet of ze zijn gewoon te verlegen om hulp te vragen. Via de samenwerking met Bpost is het mogelijk om hier op een efficiënte manier zicht op te krijgen."

Mantelzorgers ondersteunen

"Maar liefst 78% van de aangeschreven ouderen nam uiteindelijk deel aan de enquête", zegt Kristof Janssens. Dat levert interessante info op waar de gemeente nu mee aan de slag kan. "Het blijft belangrijk om ons aanbod voldoende beschikbaar en bekend te maken. Ook het aandeel van mantelzorg in de hulp blijkt van levensbelang. We willen in de toekomst dan ook volop het vrijwilligerswerk versterken en mantelzorgers verder ondersteunen. We investeren best in woongelegenheden waar de oudere dicht bij familie en vrienden kan blijven wonen, waar ook die informele zorg aanwezig is", aldus Janssens. "Nadat de resultaten waren bekendgemaakt, nam de sociale dienst contact op met 18% van de ondervraagden die aangaven dat ze een bijkomend gesprek wensten. De meeste ouderen wensten vooral extra info. Voor hen hebben we onder andere een duidelijke brochure gemaakt."

> "Omdat de postbode een vertrouwd figuur is, loopt het contact met ouderen vlot."

Jos Moons van Bpost: "Onze medewerkers kregen een gesloten vragenlijst mee. Ze observeerden enkele zaken, zoals de algemene hygiëne van de oudere en zijn woonst. De postbode is nog steeds een gekende figuur. Door de eigenheid van de job heeft hij of zij ook een groot bereik en kent hij of zij de streek en zijn inwoners. Dat zorgt ervoor dat ouderen het vaak zien zitten om deel te nemen aan de enquête."

Binnen drie jaar plant de gemeente een herhaling van de samenwerking, zodat het duidelijk wordt hoe de situatie zich ontwikkelt en of het beleid moet worden bijgestuurd. Bpost bekijkt hoe het andere eenvoudige taken kan integreren in de postbedeling, zoals informatie verzamelen of vaststellingen doen.

Observaties postbode

Lijkt de senior onverzorgd (bijv. erg bevuilde kledij, onfrisse geur), ...)?	
Ja	4,6%
Nee	95,4%
Lijkt de woning en/of tuin vervuild (bijv. geurhinder, bevuilde woning, woning lijkt niet onderhouden)?	
Ja	2,7%
Nee	97,3%
Blijft de brievenbus vol zitten?	
Nee	100%
Blijven de rolluiken naar beneden, blijven de gordijnen gesloten?	
Ja	0,8%
Nee	99,2%
Voel je verwardheid bij de senior (twijfelt aan zijn antwoorden, vindt moeilijk zijn woorden, vertelt steeds hetzelfde tijdens het gesprek)?	
Ja	3%
Nee	97%

›› Ben je benieuwd hoe de ouderen in Zoersel het stellen? Meer cijfers en vaststellingen vind je op **weliswaar.be**

ZOALS HET KLOKJE THUIS TIKT ...

Het begint zwaar te wegen, vertrouwde mijn nichtje me onlangs toe op een familiefeestje. Ze zorgt voor haar lichtjes dementerende moeder. Daarnaast runt ze, samen met haar man, een zaak in Brussel, terwijl moeder in Limburg woont. Iedere week rijdt ze minstens één dag naar Limburg. Ze doet boodschappen, maakt eten, regelt papierwerk en houdt haar moeder gezelschap. Rond middernacht is ze weer thuis in Brussel. Daarnaast zijn er de dagelijkse telefoons. Mijn nichtje is moe, een tikkeltje radeloos ook. Tante wil niets weten over een rusthuis en claimt haar enige dochter. Een neef mengt zich in ons gesprek en vertelt een gelijkaardig verhaal. Zijn moeder heeft een uitgezaaide darmkanker en wil in geen geval haar huis uit. In een rusthuis zou ze geen twee weken overleven, beweert ze stellig.

> "Wie palliatieve zorg aan huis kreeg, leefde zelfs wat langer dan de gehospitaliseerde groep."

We overlopen de mogelijkheden van medische thuiszorg en andere hulp aan huis. Thuisverpleegkundigen kunnen heel wat zorgen overnemen. Familiale hulp kan worden ingeschakeld voor poetsen en gezelschap. Aangepaste klusjesdiensten kunnen kleine karweitjes opknappen en zorgen voor het onderhoud van de tuin. Het vraagt enige organisatie, maar het is haalbaar en neemt werk uit handen van de mantelzorgers. Voor uitbehandelde (kanker)patiënten bestaat er bovendien palliatieve thuiszorg. Het palliatief team levert fantastisch werk: naast verpleegkundige zorg in samenspraak met de huisarts, bieden ze psychologische ondersteuning en praktische hulp. Een ziekenhuisbed laten installeren, leren stappen met een rollator, luisteren naar de bezorgde kinderen: het behoort allemaal tot hun takenpakket. De meeste mensen sterven liever thuis, zo leren enquêtes, maar tegelijkertijd willen ze hun naasten niet te veel tot last zijn. De angst dat ze sneller sterven thuis omdat ze daar misschien de nodige medische zorg ontlopen, blijkt onterecht.

THUISHULP SPRINGT IN BIJ ALLERLEI KLUSJES.

Enkele maanden geleden werd een studie gepubliceerd waarin meer dan 2.000 terminale patiënten gedurende hun laatste weken gevolgd werden. Wie palliatieve zorg aan huis kreeg, leefde zelfs wat langer dan de gehospitaliseerde groep. Ook voor dementerende patiënten zit aangepaste thuiszorg in de lift. Zo bestaat er een inwonende thuiszorgdienst die de mantelzorgers ontlast, zodat zij ook eens op vakantie kunnen of een paar dagen kunnen uitrusten. Het gaat om Baluchon-Alzheimer, een Canadees initiatief dat sinds 2003 ook bij ons bestaat. Op dit moment zijn er een twintigtal 'baluchonneuses' speciaal opgeleid om mensen met de ziekte van Alzheimer thuis te begeleiden. Er is nood aan verdere uitbouw van zorg voor de zorgenden in alle mogelijke zorgsettings. De ontwikkeling van een sterk palliatief zorgmodel, waarin de mantelzorger een belangrijke functie vervult en goed gecoacht wordt, is één van de krachtlijnen voor de toekomst van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen.

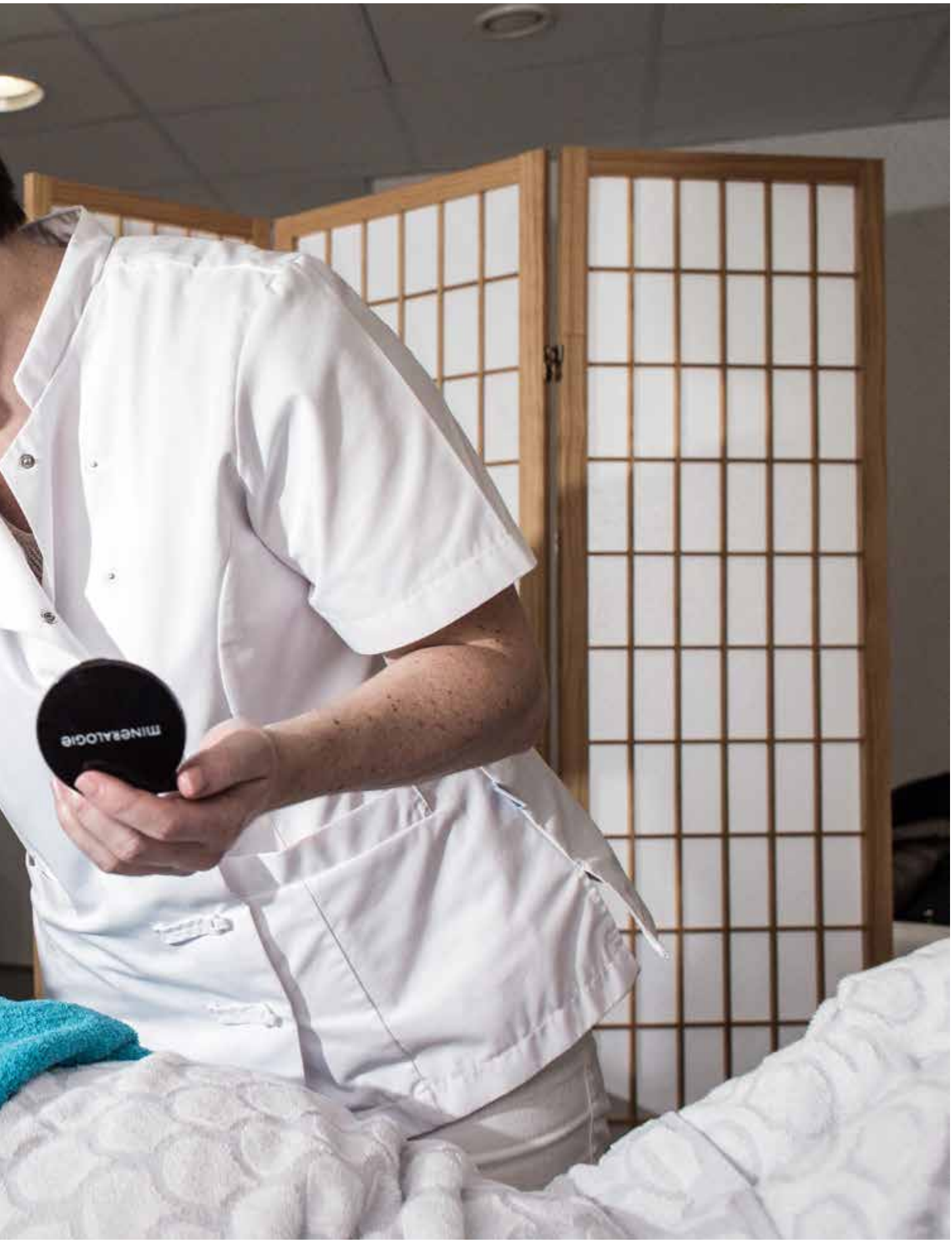
›› www.baluchon-alzheimer.be

Marleen Finoulst is hoofdredacteur van *Bodytalk* en schrijft voor *Weliswaar* over gezondheidskwesties. Bedenkingen waar we beter van worden.

13:47

Donderdag 7 juli. Ziekenhuizen bieden verwen- en informatiemomenten voor kankerpatiënten tijdens hun behandeling. Terug thuis valt deze zorg weg en voelt de patiënt vaak een drempel om zelf naar een schoonheidsspecialiste te stappen. Hij of zij ervaart schaamte, angst om niet begrepen te worden of angst om een niet aangepaste behandeling te krijgen. Ook dienstverleners weten soms niet goed wat wel en niet mag bij een kankerpatiënt. Door aandacht te hebben voor wat kanker precies is en welke gevolgen de ziekte kan hebben op de huid, worden schoonheidsspecialisten zich tijdens een extra opleiding bewust van de specifieke noden. Kristine is een van die eerste 'kanker-beautyprofessionals' en verzorgt patiënte Linda op gepaste wijze. "Wij bieden al onze klanten een moment van verlichting, dat gaat verder dan pure verwennerij. Zich even niet als een zieke voelen doet deugd. Net als het menselijke en lichamelijke contact."

Tekst An-Sofie Soens | Foto Bob Van Mol


MINERALOGIE

Kan architectuur het welzijn van ouderen beïnvloeden?

ZORGFLATS MET EEN TOEKOMST

Tekst Stefanie Van den Broeck | Illustratie vzw Astor

Kleine, identieke kamers. Een grote refter. Koele gangen. Een woonzorgcentrum biedt voor velen geen rooskleurig toekomstbeeld. Dat heeft deels met architectuur te maken, weet Michiel Verhaegen (vzw Astor). "Een geslaagd gebouw versterkt de autonomie en identiteit van zijn bewoners."

Later dit jaar wordt in Geel de eerste steen gelegd van vzw Astor, een pilootproject zorg van de Vlaamse overheid. Het is een woonproject voor ouderen, maar zeker geen klassiek woonzorgcentrum, vertelt initiatiefnemer **Michiel Verhaegen**. Hij is architect bij Osar, een bureau dat bijna uitsluitend zorgprojecten realiseert. "Veel van onze klanten zitten met innovatieve ideeën, maar ze hebben koudwatervrees om die ten volle in de praktijk te brengen. Daarom wilden wij zelf zo'n project ontwikkelen, om een referentie te hebben voor de toekomst." Het Astorproject bestaat uit een 200-tal zorgflats, verdeeld over vier gebouwen in een ruim park in het centrum van Geel. "De flats hebben alle kwaliteiten van een 'gewoon' appartement – een jong koppel zou er perfect kunnen wonen – en zijn tussen de 65 en 90 vierkante meter groot. Veel groter dan een traditionele rusthuiskamer."

Oma bakt een taart

De flats hebben alles wat je nodig hebt, zoals een keuken. Dat lijkt evident, maar het is een groot verschil met een woonzorgcentrum. "Stel je even voor dat een 80-jarige dame nog thuis woont. Haar kinderen komen geregeld over de vloer. Oma bakt een taart voor de kleinkinderen. De kinderen koken een warme maaltijd en vriezen wat restjes in. Wanneer oma naar een woonzorgcentrum verhuist, is ze die keuken ineens kwijt. Haar kinderen en kleinkinderen kunnen dus niet meer langskomen en gezellig samen koken of eten. Nochtans zijn zulke kleine dingen erg belangrijk voor het welzijn van mensen. Het gevoel van welzijn wordt voor een groot deel bepaald door autonomie en identiteit. Die verlies je als je moet verhuizen naar een kleine, onpersoonlijke kamer waar alles geregeld wordt. Uit onderzoek blijkt trouwens dat ouderen niet naar een woonzorgcentrum willen: ze zijn bang om in groep te gaan wonen en om de regie over hun leven te verliezen. Bij Astor geven we ouderen de kans om de touwtjes zelf in handen te houden: als hun kinderen komen koken is dat prima (en goedkoop), als ze liever naar het restaurant gaan of eten bestellen bij de traiteur, kan dat ook. Wij verhuren de flat (aan een gewone marktprijs) en de bewoners betalen extra voor alles wat ze nodig hebben. Dat drukt ook de prijs: waarom zou je – zoals in een woonzorgcentrum – extra moeten betalen voor meubilair, als je thuis alles hebt staan?"

> "Het gevoel van welzijn wordt voor een groot deel bepaald door autonomie en identiteit. Die verlies je als je moet verhuizen naar een kleine, onpersoonlijke kamer."

Iedereen kan blijven

Toegegeven, erg revolutionair klinkt dit niet. Het doet meteen denken aan assistentiewoningen, ook bekend als 'serviceflats'. En toch zijn er grote verschillen, zegt Verhaegen. "Wij garanderen dat iedereen hier kan blijven, ongeacht de toekomstige zorgvraag. Daarom hebben we ook een gedeeltelijke erkenning als woonzorgcentrum aangevraagd, voor 90 personen. Zo kan de zorgverzekering tussenkomen. Ons model past perfect in de Persoonsvolgende Financiering (PVF): mensen kunnen met hun budget zelf de zorg inkopen die ze nodig hebben. Wij ondersteunen hen bij de zoektocht naar zorg en garanderen dat het niet duurder is dan wat een klassiek rusthuis zou kosten." Bovendien kunnen alle ouderen bij vzw Astor terecht. "Wij sluiten niemand uit. Mensen met een

beperking of mensen met dementie zijn welkom. Daarvoor werken we samen met MPI Oosterlo, een centrum voor mensen met een verstandelijke beperking, en met OPZ Geel, een psychiatrisch zorgcentrum. De bewoners van die centra hebben het vaak moeilijk om op oudere leeftijd een geschikte plek te vinden in een woonzorgcentrum. Bij Astor vzw kunnen ze blijven. Ook ouders van kinderen met een beperking, of pleegouders van mensen met psychiatrische problemen – zoals er in Geel velen zijn – kunnen hier komen wonen met hun (pleeg)kind. Wij garanderen dat dat kind ook na hun overlijden kan blijven en dat het de nodige zorgen krijgt. Een hele opluchting voor ouders."

Midden in de maatschappij

Dit innovatieve project past volledig in de vermaatschappelijking van de zorg. Mantelzorg en zelfzorg worden er gestimuleerd. "Dankzij de eigen keuken bijvoorbeeld, die trouwens ook extra veilig is voor bewoners met dementie. Maar die gedachte zit ook in de geest van het gebouw. Zo komt er op het gelijkvloers een lokaal dienstencentrum. Bewoners hoeven maar de lift te nemen en ze staan – op eigen kracht – middenin de maatschappij, tussen familieleden en vrienden die ze vroeger al kenden uit de wijk." Een laatste, niet onbelangrijk detail: vzw Astor wordt gebouwd zonder VIPA-subsidies. VIPA is het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden dat zorg- en gezondheidsinstellingen financieel steunt bij infrastructuurwerken. "Wij hebben privépartners gevonden die een realistisch rendement verwachten, geen exuberante winsten. Dat past in de trend van duurzaam ondernemen. Ze steunen een project dat een gigantisch effect zal hebben op het leven en welzijn van ouderen." Geïnteresseerden moeten wel nog even geduld oefenen. Verhaegen verwacht dat het gebouw pas in 2018 de eerste bewoners zal kunnen verwelkomen.

ARCHITECT MICHIEL VERHAEGEN:
"Wij garanderen dat iedereen bij het woonproject Astor kan blijven, ongeacht de toekomstige zorgvraag."

DENKERS IN WELZIJN

Wat zijn de grootste uitdagingen voor de welzijnszorg? Hoe ziet de toekomst eruit? Denkers uit binnen- en buitenland leggen hun visie voor.

Pascal Borry over de impact van genetica

GOOCHELEN MET GENEN

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

We hebben allemaal een DNA. Naarmate de wetenschap vordert, wordt steeds duidelijker hoe gelijk of ongelijk dat genetisch materiaal ons maakt. De kennis over humane genetica verandert niet alleen de medische mogelijkheden grondig, maar ook de zorg en vele ethische kwesties.

Bio-ethicus Pascal Borry specialiseert zich in de juridische, ethische en sociale implicaties van genetisch onderzoek en zijn toepassingen. Hij is verbonden aan het Interfacultair Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht (KU Leuven) en houdt zich bezig met hete hangijzers zoals genetische en prenatale testen, biobanken (verzamelingen van medische gegevens en lichaamsmateriaal) of onderzoek op menselijk weefsel. Kortom, thema's die aan de orde van de dag zijn. Of het nu gaat over de kleur van de ogen van een baby, de preventieve borstamputatie van Angelina Jolie of de sleutel tot het vinden van de dader in een misdaadserie. We kunnen ons maar beter zo bewust mogelijk zijn van de kennis over en de mogelijkheden van genetica.

Wat is het belang van genetica?

"De eerste grote uitdaging is de toepassing van genetica in de geneeskunde. Daar ligt ook het grote voordeel. Als je geen diagnose hebt voor een aandoening, kan je dankzij genetica op zoek naar een biologische reden. Bestaat er een biologische reden voor ontwikkelingsstoornissen? Dingen die we vroeger niet konden verklaren, kan men vandaag duiden door het genoom te onderzoeken. Het gaat ook sneller dan vroeger, toen bij zo'n onderzoek gen per gen moest worden bekeken, op zoek naar een verband. Vandaag onderzoeken we er meteen tien tegelijk. We kunnen breder, sneller en goedkoper zoeken. Dat verbetert de diagnose."

"Genetica biedt ons enorme kansen, maar stelt ons ook zeer ingewikkelde en delicate vragen."

Is zo'n diepgravend onderzoek altijd nuttig?

"Uiteraard betekent een diagnose niet automatisch dat er een behandeling is. Bovendien ontdek je misschien dingen die je liever niet wil weten. Hoe breder je kijkt, hoe groter de kans op toevallige bevindingen met mogelijk grote gevolgen. Neem nu de niet-invasieve prenatale diagnostiek (waarbij je de foetus test op het syndroom van Down, n.v.d.r.). Heel uitzonderlijk zullen we bij die test ontdekken dat de moeder een bepaalde aanleg voor kanker heeft. Dat is bijzonder confronterend. Mensen zijn daar niet op voorbereid. Stel, je onderzoekt een kind omdat het mogelijk een mentale beperking heeft. Wat doe je dan als je ontdekt dat zo'n kind een verhoogd risico op darmkanker heeft? Een vroege detectie kan gunstig zijn. Maar wat doe je als de mogelijke aandoeningen pas veel later in het leven een rol kunnen spelen? In de wereld van genetica is er een grote discussie over de manier waarop je met die toevallige bevindingen moet omspringen. Een andere discussie gaat over de verantwoordelijkheid van het onderzoek. Dragen clinici, zorgmedewerkers, artsen, laboranten de verantwoordelijkheid om actief op zoek te gaan naar aandoeningen en gezondheidsrisico's? En wat is de rol van

BIO-ETHICUS PASCAL BORRY (KU LEUVEN):
"Ik ben er een groot voorstander van om die nieuwe technologie in te bedden in onze bestaande zorg, op een sociaal en ethisch verantwoorde manier."

de patiënt bij dit alles? Moet hij zwijgen en ondergaan? Mag alleen de professional dat diepgaande genetische onderzoek starten? Is het voor de patiënt altijd beter dat er meer keuzes bestaan?"

Moeten we leren omgaan met die immense hoeveelheid informatie?
"Zeker. We moeten ook niet blind blijven voor de commerciële belangstelling. Er ontstaat een markt voor genetische informatie. Het bekendste voorbeeld is het Amerikaanse bedrijf 23andme (**www.23andme.com**, n.v.d.r.) dat DNA-kits verkoopt waarmee je genetische verwantschap kan onderzoeken. Normaal behandel je genetische informatie in de context van een zorgrelatie. Maar 23andme verkoopt genetische testen rechtstreeks aan de consument. Je stuurt je DNA-materiaal op en enige tijd later lees je thuis op je laptop een rapportje over je genetische risico's. Hoe moet je daar als individu mee omgaan?"

Hoe zal die enorme ontwikkeling volgens u de concrete zorg beïnvloeden?
"Een belangrijke vraag is de impact van de levensstijl. Moeten we mensen daarop afrekenen? Volgens mij moeten we veel systemischer en holistischer denken. Als je mensen volledig zou afrekenen op hun autonomie, dan zou je te weinig rekening houden met het relationele aspect van ons leven. Mensen leven nu eenmaal in een context. Alleen rekening houden met levensstijl leidt tot verschraling. We richten er onze klassieke visie op solidariteit mee ten gronde. Een ander punt is de genetische aanleg. In welke mate zullen we mensen verantwoordelijk stellen voor het ontwijken daarvan? Gesteld dat ze op de hoogte zijn van de risico's. Ik vind dat een problematische vraag. Want waarom gaan we mensen op voorhand informeren over genetische risico's? Als we dat zouden doen uit preventie, dan zijn we verkeerd bezig. Dan gaan we terug naar de eugenetica, waar de wet van de sterkste heerst. Daar hebben we ons na de Tweede Wereldoorlog duidelijk van gedistantieerd. De technologie is er en zal tot meer keuzes leiden. Onze opdracht is zinvolle, reële keuzes aan te bieden in een tolerante samenleving waar mensen die met een afwijking worden geboren wel degelijk ten volle worden gesteund."

DE VOLGENDE DENKER

» In de volgende aflevering van 'Denkers in welzijn' praten we met **Alexander Roose**. Hij schreef een boek over de vijftiende-eeuwse Franse filosoof Montaigne, die ons leert omgaan met de veranderende wereld. Welke invloed hebben lezen en denken op ons welzijn? En is die dynamiek in de loop der eeuwen veel veranderd?

» Lees het volledige interview met Pascal Borry op **weliswaar.be**

“PARTNERGEWELD IS EEN SPIRAAL WAARIN JE ELKAAR STEEDS DIEPER NAAR BENEDEN TREKT”

Deborah Ostrega wil dat we bewust en open durven praten over partnergeweld. Hoewel één op vijf er ooit mee te maken krijgt – waaronder Ostrega zelf – hoor je er amper iets over in dagelijkse gesprekken. Samen met haar partner Ernst Löw trekt ze op tournee om slachtoffers, daders en hulpverleners een hart onder de riem de steken.

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Ernst Löw heeft zich helemaal begraven in de materie, het B-film-verhaal van zijn vriendin. Hij schreef er twaalf songs over. De bedoeling is dat binnenkort ook een breder publiek door muziek, humor en verhalen opgetild wordt en hoop krijgt. Hoop op een fijn nieuw leven. Samen met vzw Zijn, een beweging tegen geweld, en met steun van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen voeren Deborah en Ernst deze campagne. Voor Deborah Ostrega heeft ze ook een therapeutische waarde. “Ik heb echt het gevoel dat ik dat deel van mijn verleden helemaal heb kunnen afsluiten.”

“Eigenlijk besefte ik na het beëindigen van de relatie pas goed in wat voor situatie ik had gezeten”, vertelt Ostrega. “Zelfs na het einde van de relatie bleef een vorige partner me lastigvallen. Het kwam toen tot een aanvaring tussen hem en mijn nieuwe vriend. Toen de politie daarover een verklaring kwam optekenen, spraken ze van een ‘uitloper van familiaal geweld’. Dat was eigenlijk de eerste keer in al die jaren dat de situatie dat etiket kreeg. Ik reageerde toen met ongeloof: zo vaak heb ik toch geen slaag gekregen? Moeten we dat zo wel benoemen?”

Deborah zag zichzelf niet als een slachtoffer, en eigenlijk nog steeds niet. “Ik ben altijd positief gebleven. Ik wil doorgaan, vooruitkijken. Maar ik kan me echt voorstellen dat sommigen kiezen om een eind aan hun leven te maken: moe van angst, van het bedenken van oplossingen. Het is een geseling die energie vreet.”

“Op een bepaald moment kwam ik bij mijn huisdokter en sprak ik letterlijk de woorden uit: ‘Ik ben bang dat ik hem iets aandoe’. Het feit dat ik dit tegen een vreemde zei, was voor mij een teken dat ik op zoek was naar een oplossing. De dokter verwees me door naar een therapeut, waar ik pas weken later terechtkon, en die me ook alleen maar kon zeggen dat ik bij mijn partner moest weggaan. Mijn ex deed me pijn, ik voelde inderdaad dat ik weg moest. Ik was machteloos. Ik ben iemand die van zich afbijt om zichzelf te beschermen, door vaak in confrontatie te gaan in de hoop de ander op het juiste pad te zetten. Maar door het geweld dat ik in de relatie ervaarde, kwamen we in een spiraal terecht. We trokken elkaar steeds dieper naar beneden.”

›› Waarom blijven vrouwen – en soms ook mannen – toch zo vaak in een situatie van partnergeweld zitten? Lees het volledige interview op **weliswaar.be**

›› Heb je vragen over geweld? 1712 luistert. Bel 1712 of surf naar www.1712.be.

DE ESSENTIE VOLGENS DEBORAH OSTREGA

Datgene wat telt, samengebald in enkele antwoorden. Dat is de essentie.

"Ik wil doorgaan, vooruitkijken."

De mening van essayist en uitgever Harold Polis. Je kunt ermee akkoord gaan. Of niet.

DE REVOLUTIE VAN DE HAPPY FEW

Tussen het weinig opbeurende nieuws over crisissen, oorlogen en balorige Britten weerklonk aan het begin van de zomer toch een vrolijke noot: "65-plussers palmen binnensteden in." Geweldloos uiteraard. Het bericht was gebaseerd op het stijgende aantal ouderen in de Antwerpse binnenstad. Niet alleen worden de sinjoren ouder (één op zeven is gepensioneerd), er komen ook steeds meer ouderen van buiten Antwerpen bij. De jongeren daarentegen trekken nog altijd weg, bij gebrek aan betaalbare woningen. Straks moeten we brede zorgboulevards aanleggen in onze steden. Kleinhandel, bankkantoren en lege winkelstraten worden ingenomen door kinesisten, specialisten en geriaters. Net zoals voormalige moederhuizen in woonzorgcentra zijn veranderd. Een nieuwe wereld is geboren.

Dat dachten ze bij Google ook toen ze in 2013 aankondigden dat ze op zoek gingen naar een middel tegen de dood. De genieën van Google overdrijven graag, zeker nu hun bedrijf de grootste marktkapitalisatie ooit heeft. Calico heet de dure start-up waarmee Google ons het eeuwige leven wil schenken. Nadat het stof was gaan liggen, bleek Calico een eerder gewoon onderzoekslab dat multidisciplinair werkt en middelen tegen verouderingskwalen tracht te ontdekken. Alsof de hele wereld al niet op zoek is naar een middel tegen kanker.

> "Google wil ons het eeuwige leven schenken."

Die laatste zin bevat de uitdaging waarmee we voortdurend kampen: de gevolgen van ongelijkheid. Wij zijn niet de hele wereld. Als wij kanker tegenkomen in ons leven kunnen we vurig hopen dat de behandeling geneest. Bovendien worden we beveiligd door een steeds betere preventie. Wereldwijd zullen de meeste mensen echter vooral moeten hopen dat ze een behandeling krijgen. Volgens het meest recente *World Cancer Report* van de Wereldgezondheidsorganisatie komt jaarlijks meer dan 60% van nieuwe kankergevallen uit Afrika, Azië, Centraal- en Zuid-Amerika. Die regio's zijn ook goed voor ruim 70% van alle mensen die sterven aan de gevolgen van kanker. De stille kankerpandemie zal de komende jaren in omvang toenemen, omdat we globaal genomen ouder worden en steeds meer mensen in de groeilanden er ongezonde levensgewoonten op nahouden. Fastfood is er voor iedereen. Maar darmkanker-screening is voorbehouden voor de happy few.

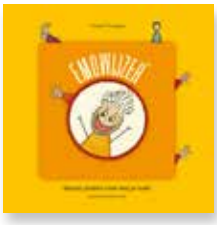
Europa is bij uitstek het grijze continent. We worden ouder en willen langer gezond leven. De meesten hebben ook geld om behandelingen te kopen. Een bedrijf als Google beseft hoe fel de gezondheidsmarkt zal groeien en springt mee op de wagen, met de belofte alles anders aan te pakken. Die utopie is ook bij ons echter totaal ongelijk verdeeld. De Franse publieksfilosoof Luc Ferry heeft er onlangs een boek over geschreven: *La révolution transhumaniste*. Daarin beschrijft hij het samengaan van twee moderne fenomenen: de explosie van de gezondheidsindustrie en de opkomst van het hyperkapitalisme van Uber. We weten allang dat sociale ongelijkheid gevolgen heeft voor de gezondheid. De sluipende deregulering, schrijft Ferry, knabbelt aan het fundament van onze welzijns- en gezondheidszorg. Hij pleit uitdrukkelijk voor het behoud van de georganiseerde solidariteit. Laat ons dat maar doen, zeker in die nieuwe wereld vol technologische verrassingen en veranderingen. Dan hoeft een vergrijsde binnenstad geen onoverkomelijk probleem te vormen.

STERKER DAN JE DENKT

Sociale professionals staan in de belangstelling. In het sociale domein nemen zij een centrale positie in. Dat is geen eenvoudige plek. Het zijn roerige tijden en de samenleving vraagt veel van hen: flexibiliteit, betrokkenheid, beoordelingsvermogen en creatieve oplossingen. En bovenal effectiviteit.

>> Marco Brok, *Werken met hoofd, hart en handen. Kracht van de sociale professional*, SWP, 2016, 160 p., € 23,50. ISBN 9789088506253.

HOE VOEL JIJ JE VANDAAG?



De Emowijzer is een makkelijk hulpmiddel voor (professionele) opvoeders, psychologen, kindertherapeuten en iedereen die met kinderen werkt om samen met het kind te praten over wat het voelt. Voor alle kinderen vanaf ongeveer 2,5 jaar tot en met 12 jaar.

>> Yvonne C. Franssen, *Emowijzer. Samen praten over wat je voelt*, SWP/EPO, 2016, 44 p., € 14,90. ISBN 9789088506789.

BURN-OUT DE BAAS

Hondsmoe, angstig, trillerig, hyperactief. Vage lichamelijke klachten. Herkenbaar? Het zijn tekenen van burn-out. Tijd en rust zijn belangrijke voorwaarden voor een begin van herstel. Maar alleen met gerichte actie kom je er werkelijk bovenop.

>> Anita Roelands, *Nooit meer burn-out! In drie stappen leren genieten van werk en leven*, SWP, 2016, 144 p., € 19,50. ISBN 9789088507106.

50 TINTEN GRIJS

Zorg- en hulpverleners geven vaak aan dat ze de praktische tools missen om in hun dagelijkse werkrelatie met de oudere in te spelen op de toegenomen diversiteit. Dit werkboek reikt concrete cultuursensitieve tools en tips aan op maat van de zorg- en hulpverlener.

>> Arzu Yentür, Ann Claeys en Bart Claes, *Werkboek cultuursensitieve zorg. Tips en tricks bij cultuursensitieve zorg- en hulpverlening aan ouderen*, Politeia, 2016, 148 p., € 19,95. ISBN 9782509026903.

IN DE BUURT

Al twintig jaar trekt wijkhuis Chambéry in Laag-Etterbeek aan de kar, in de schaduw van de Europese wijk. Met een dienstencentrum, sociaal restaurant, wijk-, kinder- en jongerenwerking, een renovatieploeg en klusjesdienst.

>> Rik Vanmolkot (red.), *Tafel 18. Buurtwerk in de stad*, EPO, 2016, 208 p., € 20. ISBN 9789462670.

Weliswaar.be

Welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen uitgegeven door de Vlaamse overheid – Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Jaargang 22 – nummer 4
Editie augustus-september 2016

Redactie: Liesbeth Van Braeckel, An-Sofie Soens

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers: Marjorie Blomme, Eric Bracke, Goele Geeraert, Nathalie Le Blanc, Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons: Ief Claessen, Pieter Van Eenoge, Nix, Nora Theys

Fotografie: Jan Locus, Bob Van Mol, Stephan Vanfleteren

Directie: Liesbeth Van Huffelen

Verantwoordelijke uitgever:
Karine Moykens, secretaris-generaal
Koning Albert II-laan 35, bus 30, 1030 Brussel

Redactiebegeleiding en lay-out: BBC

Druk en distributie: Roularta Publishing

Oplage: 17.500

Abonnementen, adreswijzigingen, annuleringen: weliswaar@abonnementen.be of 078 15 22 50. Bij adreswijziging oud én nieuw adres en abonneenummer vermelden.

Redactie: redactie@weliswaar.be
Tel.: 02 553 33 76
Fax: 02 553 31 40
Vlaamse overheid – Departement WVG
Weliswaar
Koning Albert II-laan 35, bus 30, 1030 Brussel

Wil je een kort bericht plaatsen?
info@weliswaar.be

De inhoud van de artikels weerspiegelt niet noodzakelijk de visie van de Vlaamse overheid.

Weliswaar kan geen lezersbrieven opnemen. Je reactie is altijd welkom op het redactieadres of info@weliswaar.be en facebook.com/weliswaar

Weliswaar wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.

WIW 130.16 – JG 22/nr. 4

Lid van de Unie van de Periodieke Pers

ISSN 1371-9092

Groen en gelukkig: lees in ons artikel op p. 14 waarom landbouw een plekje in de zorg verdient.

›› En noteer alvast 10 november 2016 in je agenda: studiedag ‘Groene kansen voor welzijn op maat’ in Brussel. Meer info op **www.cera.be**

Afgiftekantoor Gent X
Roularta Media Group
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

TIJDSCHRIFT
Weliswaar, welzijns- en gezondheidsmagazine
verschijnt zesmaal per jaar
(februari, april, juni, september, november, december)
Machtigingsnummer 2386570
Erkenningsnummer P3A8091

Vlaanderen
verbeelding werkt

UV