

Weliswaar.be

WELZIJS- EN GEZONDHEIDSMAGAZINE VOOR VLAANDEREN

An illustration of a child with blonde hair and a pink flower in it, wearing a pink jumpsuit, walking on a winding path in a green park. There are several trees and a small blue pond in the background. In the foreground, there are several red-roofed houses, some of which are partially obscured by the path and trees.

Dossier: mentaal welzijn

Ouderschap na scheiding:
“Niet alleen de scheiding zelf, maar vooral de manier waarop
ouders uit elkaar gaan, heeft een grote impact op kinderen”



GOED ZORGEN BEGINT BIJ ZORGEN VOOR JEZELF ÉN JE COLLEGA'S

Zorgen voor anderen kan je enkel als je goed voor jezelf zorgt en als er ook goed voor jou gezorgd wordt. Als zorgverlener begint alles bij een goede balans tussen jouw draagkracht en draaglast, en daar kan je samen met je collega's aan werken. The Human Link is een psychologisch expertisecentrum dat individuen, teams en organisaties helpt om mentale weerbaarheid te verhogen en zelfredzaamheid te vergroten. Ze bieden therapie en vorming aan, zowel preventief als curatief.

Een van hun trajecten leert zorgverleners samen met hun collega's hoe ze een buffer

kunnen bouwen tegen chronische stress. Je leert 'verklikkerlichtjes' herkennen die aangeven dat het tijd is om even op de rem te gaan staan, en op zoek te gaan naar wat jou energie geeft. Tegelijk kan je ook bij collega's een oogje in het zeil houden, en hen aansporen samen een koffie te gaan drinken, of effectief tijd te maken voor een lunch met een babbel in plaats van een snelle hap achter de computer. Vergelijk het met tandenpoetsen: dagelijks even poetsen voorkomt lastigere ingrepen aan je tanden later. Hetzelfde geldt voor je mentaal welzijn.



OUDERSCHAP NA SCHEIDING

Zo'n 20% van de echtscheidingen in Vlaanderen groeit uit tot een complexe scheiding, met een enorme impact op kinderen, ouders en omgeving. Opgroeien wil hier meer bewustzijn rond creëren. "Het gaat niet over de vraag wie gelijk heeft. Onze focus is: hoe verkleinen we de impact op het kind?"



GEZONDE BINNENLUCHT

Een douche nemen, koken of de was laten drogen: het hoort bij het dagelijkse leven. Al die activiteiten beïnvloeden ook de lucht die we thuis inademen. De Week van Gezond Binnen wil van ventileren een dagelijkse reflex maken.

Sommige hulpverleners hebben het wel eens lastig met handelingsverlegenheid in gesprekken met cliënten of patiënten met een migratieachtergrond. Zo'n gesprek vraagt een cultuursensitieve houding, met openheid, interesse, nieuwsgierigheid naar de persoon die voor je zit. Klinkt evident, maar toch is het voor sommigen moeilijk om even uit hun eigen referentiekader te stappen. Het geeft een ongemakkelijk gevoel. Of ze ervaren taboes. Stel je vragen toch maar, en durf fouten maken en je misschien even ongemakkelijk voelen. Je zal zien dat die openheid beloond wordt met een betere vertrouwensband met je cliënt.

Tot slot kijken we in ons dossier ook nog even naar de impact van de omgeving op mentaal welzijn. Een goed ingerichte publieke ruimte is geen luxe, maar een basisvoorwaarde voor een goede mentale gezondheid. De gids *Ruimte voor Geluk* geeft tips voor kleine en grotere ingrepen in onze publieke ruimte. Extra groen vermindert piekergedachten en verbetert het werkgeheugen, uitvoerende functies en zelfregulatie. Het zorgt voor meer sociale cohesie en interactie. Een vijver of speelfonteinje heeft gelijkaardige effecten en zorgt daarbovenop voor verkoeling. Sociale woningbouw, en stedenbouw in

het algemeen, kan ook rekening houden met sociale kansen, mogelijkheden om te bewegen en spelen, en inclusiviteit. Een goed ingerichte publieke ruimte maakt welzijnsbevorderend gedrag vanzelfsprekend en aantrekkelijk.

Meer tips voor mentaal welzijn op en naast de werkvloer vind je in het dossier vanaf p.11.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*



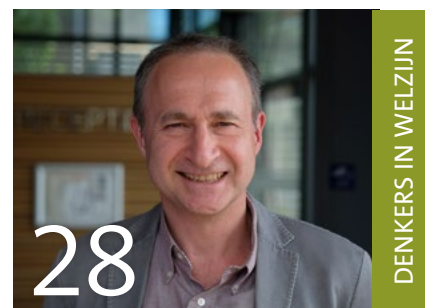
MENTAAL WELZIJN

Zorgen voor anderen kan je enkel als je goed voor jezelf zorgt en als er ook goed voor jou wordt gezorgd. Als zorgverlener begint alles bij een goede balans tussen je draagkracht en draaglast, en daar kan je samen met je collega's aan werken. The Human Link helpt als psychologisch expertisecentrum individuen, teams en organisaties mentale weerbaarheid te verhogen en zelfredzaamheid te vergroten.



PRAAT OVER CONDOOMS

Als je als gezondheidsprofessional open over condooms praat met jongeren, helpt dat hen om veilige en verantwoorde keuzes te maken. Maar waar begin je? Sensoa licht toe waarom kennis, vaardigheden en attitudes belangrijk zijn om jongeren te motiveren om een condoom te gebruiken.



DE DENKER: JIM VAN OS

Jim van Os pleit al zijn hele loopbaan tegen snelle diagnoses in de psychiatrie. We moeten luisteren, vertragen en menselijke verscheidenheid aanvaarden. Zorg dragen voor jezelf doe je niet alleen om jezelf te respecteren, maar ook omwille van je relatie met anderen. "Mentale gezondheid is gebaseerd op de verbinding met mensen", zegt hij.

Ouderschap na de breuk

OOK NA EEN SCHEIDING BLIJF JE SAMEN OUDERS

Zo'n 20% van de echtscheidingen in Vlaanderen groeit uit tot een complexe scheiding, met een enorme impact op kinderen, ouders en omgeving. Een socialmediacampagne van Opgroeien en partnerorganisaties wil meer bewustzijn creëren. "Het gaat niet over de vraag wie gelijk heeft. Onze focus is: hoe verkleinen we de impact op het kind?"

Tekst Sara Matthys en Liesbeth Van Braeckel | Foto's Sara Matthys

Waarom is extra aandacht voor scheiding en ouderschap nodig?

Marijke De Bruyn, themaverantwoordelijke conflictueuze scheiding bij het CAW Oost-Vlaanderen: "Heel wat mensen krijgen met een scheiding te maken. Jaarlijks zijn er ongeveer 20.000 echtscheidingen in België. Samenwonende koppels die uit elkaar gaan, zitten daar niet bij. Het cijfer ligt dus veel hoger. Ongeveer één op de vijf kinderen in Vlaanderen groeit op in een gezin met gescheiden ouders op verschillende adressen. Scheiden is intussen maatschappelijk ingeburgerd, maar we onderschatten hoe groot de impact is van een breuk."

Joke Rens, regionale staf Jeugdzorg en -bescherming Oost-Vlaanderen: "Je gaat van een kerngezin naar een eenoudergezin en misschien later naar een nieuw samengesteld gezin. Je moet jezelf als het ware opnieuw uitvinden. Tegelijk moet je heel veel regelen: je woning, financiën en de verblijfsregeling van de kinderen. En ondertussen is er verdriet en rouw.

Dat maakt het, bovenop al die praktische beslommeringen, soms moeilijk om ook het ouderschap stevig vast te houden."

Wat doet een scheiding met kinderen?

Marijke: "Kinderen voelen heel veel aan. Ze merken dat er spanning is en gaan zich soms aanpassen aan de ouder bij wie ze op dat moment zijn. Ze willen hun ouders sparen. Daarom is het belangrijk dat je als ouder ruimte creëert voor wat je kind voelt en denkt, ook al krijg je misschien dingen te horen die je liever niet hoort."

Joke: "Als ouders constructief uit elkaar gaan, kan een kind die negatieve ervaring meestal wel een plaats geven. Bij een complexe scheiding ontstaat er daarentegen vaak langdurige stress, zowel bij ouders als bij kinderen."

Welke boodschap willen jullie met deze campagne aan ouders meegeven?

Marijke: "We werken met een aantal duidelijke kernboodschappen. Een heel

belangrijke is: houd je ouderrol en je rol als ex-partner uit elkaar. Je kunt ontzettend kwaad zijn op je ex-partner. Toch moet je je kind de ruimte geven om die ouder graag te zien. Dat is niet eenvoudig. Maar als je negatief over de andere ouder praat, raakt dat ook het kind."

Jullie spreken over een 'complexe scheiding' en niet over een 'vechtscheiding'. Waarom?

Joke: "Het etiket vechtscheiding werkt stigmatiserend. We willen ouders niet vastzetten in het idee dat ze 'vechten'. We spreken liever over een complexe scheiding. Die term dekt de lading veel beter omdat die de gelaagdheid en het kluwen aan emoties, juridische aspecten en onverwerkte rouw weerspiegelt."

Marijke: "Als je uit elkaar gaat, kom je sowieso in een storm van emoties, rouw en praktische regelingen terecht. Het is volkomen menselijk dat er wrijvingen ontstaan als je een gezamenlijk leven moet ontwarren. Als we meteen het zware label

‘vechtscheiding’ kleven op ouders, duwen we hen in een defensieve hoek. Bij het CAW spreken we daarom liever over relationele conflicten of scheidingsconflicten. Ons doel is net om die conflicten te normaliseren, de schuldvraag weg te nemen en ouders te begeleiden naar een veilige ouderschapsvorm.”

Wat kunnen professionals daarin betekenen?

Joke: “We moeten als professional heel bewust een positie innemen. Als een ouder bij ons een verhaal vertelt, dan luisteren we. Maar we gaan niet mee in de strijd tegen de andere ouder. Het gaat niet over de vraag wie gelijk heeft. Onze focus is: hoe verkleinen we de impact op het kind? Daarom kijken we met elke ouder afzonderlijk naar het eigen ouderschap: wat kan jij doen om voor je kind de best mogelijke ouder te zijn? Het inzicht dat je met je ex-partner geen beste vrienden meer hoeft te zijn, en dat opvoedingsstijlen in beide huizen best mogen verschillen, brengt rust.”

Marijke: “Hulpverleners mogen zich inderdaad niet volledig laten meeslepen in één verhaal. De ouder die voor je zit, maakt deel uit van een groter systeem, met een andere ouder en kinderen. Als professional moet je je daarvan bewust blijven.”

Joke: “Wij gebruiken daarvoor drie woorden: steunen, sturen en stimuleren. Steunen betekent erkennen dat er rouw, verlies en pijn zijn. Maar alleen luisteren is niet genoeg. Op een bepaald moment moet je ook sturen en opnieuw naar de eigen rol van de ouder kijken. Stimuleren houdt in dat we ouders aanspreken op wat ze wél kunnen en samen met hun netwerk naar een plan zoeken. In complexe scheidingen is die bewuste positionering extra belangrijk, omdat je anders zelf meegezogen kunt worden in die polarisatie.”



**MARIJKE DE BRUYN,
CAW OOST-VLAANDEREN:**

“We zijn scheidingen zo gewoon gaan vinden dat we soms vergeten wat ze met mensen doen.”

“Je ex-partner blijft de andere ouder van je kind.
Ouderschap stopt niet na een scheiding.”



JOKE RENS,
JEUGDZORG EN -BESCHERMING
OOST-VLAANDEREN:

“Niet alleen de
scheiding zelf, maar
vooral de manier
waarop ouders uit
elkaar gaan, heeft
een grote impact
op kinderen.”

Zijn hulpverleners daar voldoende op voorbereid?

Marijke: “De CAW’s hebben de voorbije jaren sterk ingezet op professionalisering rond conflictueuze scheidingen. Bij het CAW Oost-Vlaanderen bieden we ook het programma ‘Veerkrachtig ouderschap na scheiding’ aan. Dat is er niet alleen voor ouders in een complexe scheiding, maar ook voor mensen die pas uit elkaar gaan en informatie zoeken.”

Joke: “Elke consulent volgt een driedaagse opleiding. Regionaal hebben we ook een opfrismoment, intervisies en een praktijkgids. Die helpt consulents om niet vanuit de strijd te werken, maar vanuit de noden van het kind.”

Waarom is vroeg ingrijpen zo belangrijk?

Marijke: “In de bezoeken zien we wat er gebeurt als een conflict al ver geëscaleerd is. Soms is er al maanden of jaren geen contact meer tussen een ouder en een kind. Dan is herstel heel ingrijpend. Daarom moeten we vroeger ondersteuning aanbieden. Wie uit elkaar gaat, zit met duizend-en-een vragen. Hoe gaan we scheiden? Heb ik een advocaat of bemiddelaar nodig? Wat gebeurt er met het huis en de financiën? Wat betekent dit voor de kinderen? Als mensen sneller goede informatie en ondersteuning krijgen, kunnen we hopelijk voorkomen dat een conflict onttaardt.”

Wat hopen jullie dat deze campagne verandert?

Joke: “Mijn hoop is dat we op termijn minder dossiers van ver uiteengerukte, complexe scheidingen zien bij Opgroeien. Als zo’n dossier bij ons terechtkomt omdat de impact op het kind maatschappelijk noodzakelijk ingrijpen vereist, is het conflict al veel te ver gegaan. Dat willen we zoveel mogelijk voorkomen.”

**JOKE RENS,
JEUGDZORG EN -BESCHERMING
OOST-VLAANDEREN:**

“Veerkracht zit vaak in die gewone dingen. Een kind versterken betekent ook ervoor zorgen dat het leven niet volledig wordt opgeslokt door het conflict tussen de ouders.”

Marijke: “Ik hoop dat mensen sneller de weg vinden naar laagdrempelige hulpverlening zodra ze merken dat ouderschap na de scheiding stroef loopt. En als een situatie toch ernstig ontspoord, moeten hulpverlening, justitie, welzijn en geestelijke gezondheidszorg hun aanpak naadloos op elkaar afstemmen.”

“Daarnaast moeten we kinderen actiever betrekken. We moeten echt kijken naar wat een kind denkt, voelt en nodig heeft: naar school kunnen gaan, hobby’s hebben, vrienden zien en gewoon kind kunnen zijn.”

Joke: “Veerkracht zit vaak in die gewone dingen. Een kind versterken betekent ook ervoor zorgen dat het leven niet volledig wordt opgeslokt door het conflict tussen de ouders.”

Marijke: “Uiteindelijk is dat de kern. Ouders mogen verdrietig, boos of gekwetst zijn. Maar ze blijven samen ouders van hun kinderen. Als we die boodschap breder in de samenleving kunnen verankeren, zetten we al een cruciale stap.”

VIER KERNBODSCHAPPEN ROND OUDERSCHAP EN SCHEIDING

Opgroeien, het CAW, het Departement Zorg en andere partners slaan de handen in elkaar voor een campagne rond scheiding en ouderschap. Het doel? De impact van een scheiding op kinderen verkleinen en ouders én professionals versterken. Vier kernboodschappen die een hulpverlener kan meegeven aan scheidende ouders:

1. Maak een onderscheid tussen de rol van ex-partner en die van ouder

De partnerrelatie stopt, het ouderschap niet.

2. Maak ruimte voor rouw en verlies

Een scheiding betekent afscheid nemen en brengt vaak verdriet, boosheid en onzekerheid mee. Erken wat dat doet met ouders en kinderen.

3. Zie en hoor het kind

Blijf oog hebben voor wat een kind voelt, denkt en nodig heeft. Geef kinderen ruimte om kind te zijn.

4. Zoek steun in je netwerk

Familie, vrienden en professionals kunnen helpen. Zoek mensen die rust en steun brengen en bijdragen aan het welzijn van het kind.

» Op opgroeien.be vind je een themadossier met onderbouwde kennis en praktische handvaten om ouders, kinderen en jongeren te ondersteunen na een scheiding.
www.opgroeien.be/kennis/themas/scheiding

PETER, GESCHIEDEN PAPA VAN TWEE: “IK RAAD ELKE GESCHIEDEN OUDER DE GROEPSSESSIES VAN HET CAW AAN.”

Peter (schuilnaam, n.v.d.r.) scheidde een aantal jaren geleden. De scheiding liep niet van een leien dakje. Peter moest snel op zoek naar een woonst in de buurt van de school van de kinderen. Die vond hij gelukkig. Maar het was moeilijk om tot een overeenkomst te komen over de zorg voor de kinderen.

De rechter beval een sociaal onderzoek. “De hele situatie woog erg zwaar op mij”, aldus Peter. “Daarom riep ik de hulp van een psycholoog in. De school van de kinderen en het CLB hebben ook gezorgd dat de kinderen naar de psycholoog gingen, en ze gaan daar nog steeds naartoe. Het proces van de scheiding duurde een aantal jaren. De rechter vroeg of we psycho-educatieve sessies rond ouderschap zagen zitten. Ik heb daar meteen mee ingestemd. Uiteindelijk is er een 50/50-regeling uitgesproken wat het verblijf van de kinderen betreft.”

Leren begrijpen wat kinderen voelen

Communicatie tussen de ouders is erg belangrijk, maar in zo’n moeilijk scheidingsproces ook heel moeilijk. “Bij de sessies rond ouderschap bij het CAW leerde ik begrijpen wat kinderen voelen tijdens een scheiding”, vertelt Peter. “We kregen voorbeelden vanuit de verschillende levensfasen, van baby tot adolescent. Elke leeftijd heeft zijn eigen beleving. Elke ouder in de groep had eigen verhalen en voorbeelden. Sommigen hadden ook heel moeilijke scheidingen, misschien nog lastiger dan de mijne, anderen kwamen wel nog overeen met hun ex. Maar de beleving van de kinderen stond centraal.”

Zo leerde Peter dat je altijd nog iets nieuws kan opsteken, ook al denk je te weten wat je kind voelt en meemaakt in zo’n situatie. “Een kind is loyaal”, weet Peter. “Het trekt niet zomaar partij voor de ene of de andere ouder. Ze hebben een papa en een mama, ook al is er ruzie. Mijn jongste kind had het minder moeilijk met de scheiding, maar de oudste was soms wel betrokken in de

communicatie tussen haar mama en mij. Dat was moeilijk. Mijn dochter merkte ook dat ik het moeilijk had, en wilde me niet nog meer belasten met haar ongelukkig zijn, waardoor ze er vaak niet over wilde praten. Ik heb haar dan gezegd dat ze het ook tegen haar psycholoog mag zeggen als ze er met mij niet over wilde praten. Haar grootouders en tantes boden ook altijd een luisterend oor.”

Na de groepsessies over ouderschap vroeg de begeleidster van het CAW of Peter ook individuele sessies over vaderschap wilde volgen. Hij twijfelde niet en zei meteen ja. “Daar boekte ik heel veel vooruitgang”, vertelt Peter. “Ik twijfelde veel over mijn vaderschap. Soms kreeg ik nog negatieve berichten van mijn ex. Mijn begeleidster hielp me ermee omgaan of raadde me aan er niet op in te gaan. Als er veel mails na elkaar kwamen die me slecht deden voelen, zei ze dat ik één keer per week die mails tegelijk moest beantwoorden. Dat deed me inderdaad beter voelen, en dat gevoel geef ik nu ook door aan mijn kinderen. Het is nog altijd moeilijk, maar ik weet nu dat het er maar van afhangt hoe je ermee omgaat.”

Betere communicatie

“Het gaat nu beter en beter. De kinderen voelen zich beter en meer ontspannen. Hun schoolresultaten worden beter”, merkt Peter op. “Ze merken dat mama en papa weer beter met elkaar communiceren. Ik kan het CAW alleen maar bedanken voor de goede begeleiding. Wat me bijgebleven is uit die sessies, is dat er tussen ex-partners een dikke muur kan staan. Soms zitten er kleine gaatjes in die muur waardoor je een klein stukje van de andere kant kan zien. Je kan maar beter niet kijken naar wat er aan de andere kant gebeurt. Het geeft vaak toch maar een onvolledig beeld en wekt onnodige emoties op. Mijn ex-partner heeft een nieuwe relatie, maar wie dat juist is, maakt me niet uit. Ik merk dat hij ook goed is voor de kinderen, en daarmee weet ik genoeg. Na de sessies bij het CAW werd ons gevraagd wat we ervan vonden. Ik heb toen gezegd dat het eigenlijk verplicht zou moeten worden voor elk scheidend koppel. Je wordt er alleen maar beter van. Elke kleine tip van hen kan bijdragen aan gelukkiger kinderen. Daaruit volgt automatisch dat de ouders ook gelukkiger zijn.”

“De tips tijdens de groepsessies van het CAW zorgden voor gelukkiger kinderen. Gelukkige kinderen betekenen automatisch gelukkige ouders.”



**Week van Gezond Binnen:
23 tot 29 november**

GEZONDE LUCHT BEGINT THUIS

Een douche nemen, koken of de was laten drogen: het hoort bij het dagelijkse leven. Maar al die activiteiten beïnvloeden ook de lucht die we thuis inademen. Pauline Hautekiet en Sara Benoy van het Departement Zorg leggen uit waarom gezonde binnenlucht aandacht verdient. Met de Week van Gezond Binnen willen ze van ventileren een reflex maken.

Tekst Astrid De Vos

Bij luchtvervuiling denken we gemakkelijk aan uitlaatgassen of rokende schoorstenen. Toch speelt een belangrijk deel van onze blootstelling zich binnenshuis af. We brengen er veel tijd door, en ook in onze woning ontstaan vervuillende stoffen. “De luchtkwaliteit in onze woning heeft een directe invloed op onze gezondheid”, zegt **Pauline Hautekiet**. “Veel mensen erkennen het belang van gezonde binnenlucht, maar zetten die kennis niet altijd om in hun dagelijkse gedrag.”

MEER DAN EEN MUFFE GEUR

Ongezonde binnenlucht kan klachten veroorzaken die je niet meteen met je woning verbindt: hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieproblemen of geïrriteerde ogen en luchtwegen. Bij veelvuldige blootstelling kunnen de gevolgen verder gaan. Fijnstof, vocht, schimmels en bepaalde chemische stoffen kunnen bijdragen aan luchtwegaandoeningen en andere gezondheidsproblemen.

Niet iedereen is even kwetsbaar. Bij mensen met astma of COPD kan een slechte luchtkwaliteit bestaande klachten versterken.

Ook ouderen, zwangere vrouwen, mensen met een verminderde weerstand en jonge kinderen verdienen extra aandacht. “Bij jonge kinderen zijn de longen nog niet volledig ontwikkeld”, legt Hautekiet uit. “Ook mensen die door bijvoorbeeld ziekte of een beperkte mobiliteit veel tijd binnenshuis doorbrengen, lopen extra risico.”

“De luchtkwaliteit in onze woning heeft een rechtstreekse invloed op onze gezondheid.”

De vervuiling komt vaak voort uit heel gewone bezigheden. “Als je doucht of de was binnen droogt, breng je heel wat vocht in huis”, vertelt Hautekiet. “Bij koken, bakken en frituren komen dan weer vervuillende stoffen vrij, zeker als je geen goede dampkap gebruikt. Ook schoonmaakmiddelen, kaarsen, wierook en luchtverfrissers beïnvloeden de lucht die je inademt.” Daarnaast kunnen bij schilderwerken of het plaatsen van nieuwe meubels

chemische stoffen vrijkomen. **Sara Benoy** wijst ook op het belang van goed onderhouden verbrandingstoestellen: “Als je die niet goed onderhoudt, neemt het risico op koolmonoxide (CO) in je woning toe.”

EERST DE BRON AANPAKKEN

Wie de kwaliteit van binnenlucht wil verbeteren, begint daarom het best bij de bron. “De eerste stap is bronbeperking: bekijk welke vervuiling je kunt voorkomen”, benadrukt Benoy. “Dat kan bijvoorbeeld door minder kaarsen te branden of minder schoonmaakmiddel te gebruiken. Daarnaast moet je blijven ventileren en verluchten om voldoende verse lucht binnen te krijgen.”

Een luchtreiniger is geen vanzelfsprekende eerste oplossing, verduidelijken ze. Zo’n toestel kan eventueel een aanvulling zijn, maar vraagt een keuze op maat van de verontreiniging. Niet elk toestel verwijdert dezelfde stoffen. Ook de aankoopprijs, het vervangen van filters en de geluidsproductie spelen mee. Eerst nagaan waar het probleem vandaan komt en wat je eraan kunt doen, blijft dus de boodschap.



Ventileren en verluchten worden daarbij vaak door elkaar gehaald. Toch is het onderscheid belangrijk. Ventileren betekent voortdurend verse lucht aanvoeren en vervuilde lucht afvoeren, bijvoorbeeld via een ventilatiesysteem of open ventilatieroosters. Verluchten doe je door ramen of buitendeuren tijdelijk wijd open te zetten.

“Je moet voortdurend ventileren”, zegt Hautekiet. “Verluchten raden we aan op momenten van extra vervuiling, bijvoorbeeld tijdens en na het douchen, om het vocht sneller af te voeren.” Even een raam openzetten neemt de nood aan voortdurende luchtverversing dus niet weg.

EEN HAALBARE GEWOONTE

Waarom gebeurt dat ventileren dan niet altijd? Bij een bevraging in opdracht van het Departement Zorg kwamen onder

meer koude, warmte, lawaai en energieverspilling naar voren als drempels. “Wie bang is om warmte te verliezen, sluit soms ook de ventilatieroosters”, legt Benoy uit. “Voor mensen in energiearmoede is die afweging extra moeilijk. Ze wonen vaker in een slecht geïsoleerde woning. Als ze die bovendien onvoldoende kunnen verwarmen, neemt het risico op vocht- en schimmelproblemen toe.”

Ook in goed geïsoleerde woningen blijft gezonde binnenlucht een aandachtspunt. “Beter isoleren helpt om energie te besparen, maar maakt goede ventilatie en een correct gebruik van het ventilatiesysteem des te belangrijker”, benadrukt Benoy. “Daarnaast moeten we ook rekening houden met hitte. Door de klimaatverandering vraagt dat steeds meer aandacht. Een gezonde woning is voldoende warm in de winter, maar blijft ook in de zomer comfortabel en gezond.”

Met de Week van Gezond Binnen wil het Departement Zorg mensen helpen om gezonde binnenlucht een plek te geven in hun dagelijkse gewoontes. De campagne koppelt aandacht voor ventilatie aan zes herkenbare situaties: koken, douchen, poetsen, slapen, bezoek ontvangen en de was binnen drogen. Het gaat om momenten waarop bewoners bewust kunnen stilstaan bij de lucht in huis en, waar nodig, extra kunnen verluchten.

“We koppelen eenvoudige acties aan herkenbare momenten die dagelijks terugkomen”, zegt Hautekiet. “Het zijn kleine acties die mensen meteen kunnen uitvoeren. De campagne wil zo de stap van weten naar doen kleiner maken.”

» De Week van Gezond Binnen vindt plaats van 23 tot 29 november:
www.gezondbinnen.be



DOSSIER: MENTAAL WELZIJN

Individueel, teams en organisaties ondersteunen om hun mentale weerbaarheid en zelfredzaamheid te versterken: dat is de opdracht van The Human Link. The Human Link is een psychologisch expertisecentrum voor stress, angst en trauma, en biedt zowel curatieve ondersteuning als preventieve trajecten. De werking combineert wetenschappelijk onderbouwde psychologische expertise met een praktische vertaalslag naar de dagelijkse werkcontext, zowel in therapie als vorming. Dit dossier belicht enkele van hun projecten die opgezet werden met steun van het Departement Zorg.

Hoe herkennen we signalen die duiden op chronische stress?

ZORGEN VOOR ZORGVERLENERS

Zorg voor zelfzorg, samen met collega's. Zelf- en teamzorg kunnen een goede buffer zijn tegen stress. Samen dit thema bespreekbaar maken biedt inzichten en kan helpen stressgerelateerde uitval te voorkomen. Lene Stevens legt uit hoe je de knipperlichtjes op het spreekwoordelijke dashboard herkent die aangeven dat je uit balans raakt.

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Bob Van Mol

Het is belangrijk dat zorgverleners bij zichzelf inchecken én dat er voor hen gezorgd wordt, opdat ze met goesting in hun job kunnen blijven staan. Hoe pakken we dat aan?

Lene Stevens, psychologe bij The Human Link: "Vaak lijken zorgverleners het makkelijker te vinden om voor anderen te zorgen dan voor zichzelf. Hierdoor blijft er weinig tijd over om in te checken bij zichzelf of collega's. The Human Link zet in op preventie. We proberen te voorkomen dat hulpverleners uitvallen door burn-out, secundaire traumatisering, emotionele belasting of compassion fatigue."

Soms gaan er lichtjes aan op dat spreekwoordelijke dashboard. Wat zeggen die ons?

"Het is belangrijk om ze te (leren) herkennen en ernaar te luisteren. We weten wel vaak wat onze stresssignalen zijn, maar ernaar luisteren is een ander verhaal. Ons lichaam probeert ons iets te vertellen: we zijn niet meer in evenwicht. Er zijn meer dingen die energie vragen, dan geven. Onze batterij loopt leeg. Stress kan zich

op verschillende fysieke manieren uiten: slecht slapen, hoofdpijn of spijsverteringsklachten. Er kunnen ook cognitieve veranderingen zijn: vergeetachtigheid of moeite met concentratie. Daarnaast kan je ook op emotioneel vlak merken dat jijzelf of iemand in je omgeving wat prikkelbaar of neerslachtig wordt. Probeer bij jezelf na te gaan welke lichtjes eerst gaan branden, en wanneer je best op de rem gaat staan of inzet op jouw energiegevers."

Waardoor gaan onze lichtjes branden?

"Hulpverleners nemen de verhalen van cliënten wel eens mee naar huis. Als mensen chronisch onder stress staan, zien we dat zij vaker vermoeid en cynisch worden. Dat zijn tekenen dat mensen niet meer in evenwicht zijn. Controle, voorspelbaarheid en autonomie zijn dan weer bronnen van energie. Als je zelf je taken en werkuren wat in de hand hebt, en mag doen wat je graag doet en goed kan, dan helpt dat als buffer tegen cynisme en vermoeidheid. Ook rolconflicten kunnen veel energie vragen. Bijvoorbeeld: je wil een goede werknemer en een goede ouder zijn. Maar als je op tijd vertrekt van je werk om voor

je kind te zorgen, kan dat je doen voelen alsof je geen goede werknemer bent, en omgekeerd. In de zorg speelt hoge werkdruk regelmatig een rol. Die werkdruk is niet zozeer het probleem, wel hoe je je voelt tijdens je werk. Als je het gevoel hebt dat je impact hebt, kan dit een buffer vormen voor de werkdruk."

"Zorgverleners zorgen goed voor anderen, maar niet altijd voor zichzelf."

Hoe kunnen hulp- en zorgverleners hun batterij opladen?

Linde Van Baelen, projectcoördinator: "Veel mensen denken dat zelfzorg alleen in de privétijd kan, maar het kan ook tijdens het werk. Je hoeft het niet allemaal alleen te doen. Hoe kunnen jouw collega's steun bieden en hoe kan jij je collega's ondersteunen?" Lene vult aan: "Het kan over kleine dingen gaan. Een vergadering starten met een welgemeende check-in, in plaats van meteen de agendapunten te



LINDE VAN BAELEN EN LENE STEVENS
(RECHTS), THE HUMAN LINK:

“Preventief zorgen voor je mentale gezondheid is als dagelijks tandenpoetsen. Het helpt voorkomen dat je klachten krijgt.”

bespreken. Leer elkaars stresssignalen herkennen. Neem samen korte koffiepauzes als het kan en probeer je lunch niet achter je computer te eten. Als je weet dat een collega vaak overwerkt, kan je die aansporen tijdig naar huis te gaan.”

Critici zeggen: we hebben geen tijd voor preventie en het kost veel geld.

“Curatief aan de slag gaan met mensen die uitvallen met burn-out, kost veel meer tijd en geld dan er op voorhand aandacht voor te hebben”, vertelt Linde. “Ook al voel je nu

de nood nog niet, weet dat je er potentieel veel tijd mee wint door overmatige stress preventief aan te pakken. Op lange termijn levert die kleine tijdsinvestering veel meer op dan wachten tot het te laat is.”

Lene vergelijkt dit met dagelijks tandenpoetsen en de jaarlijkse controle bij de tandarts. “Met een paar minuutjes per dag poetsen kom je er bij de jaarlijkse controle vaak met een kwartiertje vanaf. Als je onvoldoende preventief poetst, heb je al snel een ingreep nodig die meer tijd en geld kost om te genezen.”

“Mensen in de zorg starten vaak met zo’n grote passie, die houden we graag in het werkveld. Wie uitvalt, keert daarna soms niet meer terug naar een zorgberoep. Dat willen we voorkomen”, aldus Lene. “We willen zorgen dat die passie behouden blijft en dat ze op lange termijn aan de slag kunnen blijven.” “Passie alleen is niet genoeg”, vult Linde aan. “We moeten ook oog hebben voor de werkbaarheid van jobs. Dat kunnen we onder andere doen door taken goed te verdelen, op tijd in te checken bij onszelf en onze collega’s.”

“In onze jobs”, vertellen Lene en Linde, “zijn er dingen waar we geen controle over hebben, zoals bepaalde beleids- en managementbeslissingen of politieke veranderingen waar we niet altijd akkoord mee zijn. We kunnen onze stem laten horen in de mate van het mogelijke. Daarnaast kunnen we onszelf de vraag stellen hoe we onze job werkbaar houden en met plezier blijven uitoefenen. En hoe we daar als team naar kunnen streven.”

» Wil je meer weten over The Human Link? Kijk op weliswaar.be/thehumanlink

Zorgen voor mensen met migratieachtergrond

HOE OVERWIN JE ALS ZORG- OF HULPVERLENER HANDELINGSVERLEGENHEID?

Hoe versterk je een cliënt wanneer je jezelf niet zeker voelt in je rol?

Als je werkt met mensen met een migratieachtergrond neem je best een cultuursensitieve houding aan. En wat betekent die cultuursensitieve houding?

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Bob Van Mol

Greet De Ridder, projectcoördinator The Human Link, legt uit: “Zo’n houding vraagt vooral een openheid en bereidheid om te luisteren, interesse in en nieuwsgierigheid naar de persoon die voor je zit. Op zich klinkt dat evident, maar we vertrekken allemaal vanuit ons eigen referentiekader en dat is vaak wat handelingsverlegenheid uitlokt. We ervaren mensen met een migratieachtergrond vaak als mensen met een ander referentiekader dan ‘het onze’. ‘Het onze’ als in dat van de witte Vlaamse hulpverlener. Dus ook al hebben we die openheid, toch kunnen we ons ongemakkelijk of onzeker voelen. Mag ik wel een hand geven? Wat is taboe en not done? Deze onzekerheden kunnen een veilige werkrelatie in het gedrang brengen.”

VOEL DE ONGEMAKKELIJKHEID

Lene Stevens, klinisch psycholoog bij The Human Link: “Ook bij praktische ondersteuning, zoals het opstarten van een OCMW-dossier, is een vertrouwensband belangrijk. Gevoelige thema’s bespreken en gepast doorverwijzen vraagt openheid en verbinding. Door nieuwsgierig te zijn naar de beleving van jouw cliënt en je bewust te zijn



van je eigen vooroordelen bouw je aan die vertrouwensrelatie.”

“Het is heel normaal om niet alle kennis te hebben van elke cultuur”, zegt Lene. “Stel vragen en durf fouten te maken. Zie het als een soort exposuretherapie. Als hulpverlener zijn we vaak bang om fouten te maken of onwetend over te komen. De tegenstrijdigheid zit in het willen bieden van kwaliteitsvolle zorg. Door onze angst om fouten te maken, komt net die kwaliteitsvolle zorg in het gedrang. Uit onderzoek blijkt dat cliënten vergevingsgezind zijn voor fouten die hulpverleners maken.”

Greet pleit ervoor om die ongemakkelijkheid gewoon te voelen. “Het kan ongemakkelijk aanvoelen wanneer iemand iets zegt waar je het niet eens mee bent. Vraag je dan af: is dit relevant bij de hulpvraag? Zo ja, kan je dit gaan benoemen. Is dat niet het geval? Dan kan je het misschien gewoon laten varen, ook al wringt het een beetje.”

NODEN VERTALEN

Soms is het nodig om letterlijk en figuurlijk de noden van de zorgvrager te vertalen naar de zorgverlener, en vice versa. “Daar starten we vaak mee”, vertelt Lene. “We proberen in eerste instantie tot een duidelijke hulpvraag te komen. Wat verwacht je van deze sessie? Hoe hoop je dat je leven eruit gaat zien na afloop van dit traject? Als dat helder is, kunnen we doelgericht werken. Praten we over hetzelfde als we over stress praten? Bestaat daar een woord voor in jouw moedertaal? Het is een meerwaarde om cliënten in hun moedertaal te begeleiden omdat dit hun emotietaal is. Probeer daarom met een tolk of intercultureel bemiddelaar te werken als het kan en bereid dit gesprek voor.”

LEG UIT WAT JE BEDOELT

Soms is het een goed idee om met meer dan één woord uit te leggen wat je bedoelt. “Een hulpverlener zegt misschien: ‘Ik heb het

gevoel dat je depressief bent.’ Maar wat betekent het woord depressief voor die persoon? Misschien weegt dat woord zwaar voor je cliënt, terwijl jij enkel wil zeggen dat hij wat neerslachtig of slechtgezend overkomt. Ga er dus niet zomaar vanuit dat iedereen alles op dezelfde manier interpreteert als jij”, aldus Greet.

“Cultuursensitieve zorg vraagt dat je uit je eigen referentiekader stapt en openstaat voor andere overtuigingen.”

“Misschien zijn er in een andere taal vijf woorden voor depressie, elk met een eigen nuance. Ook als je via Whatsapp communiceert geldt: ga er niet zomaar van uit dat iemand het correct kan vertalen via een app. Hou tekstberichtjes voor praktische afspraken en bespreek gevoelens mondeling.”

Zou het goed zijn als er meer mensen met een verschillende culturele achtergrond in de zorg werken?

“Diversiteit is altijd een pluspunt en gaat breder dan verschillende culturele achtergronden. Het omvat ook diverse talen, religies, leeftijden en mensen met een beperking”, legt Lene uit. “Een hulpverlener die Arabisch spreekt krijgt vaak veel doorverwijzingen voor Arabischspreekende cliënten. Het is niet omdat beiden dezelfde taal spreken dat er een goede match is met de hulpverlener, of dat hij de juiste expertise heeft om deze specifieke cliënt verder te helpen.”

“We willen eigenlijk gewoon meegeven dat iedereen vertrekt vanuit hun eigen referentiekader, vooroordelen en stereotypen. We zijn allemaal mensen die opgroeien in een bepaalde omgeving met maatschappelijke boodschappen. We leren door wat we zien en horen rondom ons. Wees je bewust dat je niet in een vacuüm leeft. Voel ongemakkelijkheid als ze er is, durf fouten maken en speel open kaart. Op een sensitieve manier natuurlijk.”



LENE STEVENS EN GREET DE RIDDER (RECHTS), THE HUMAN LINK:

“Stel vragen en durf fouten maken. Misschien worden je vooroordelen wel weerlegd, maar dat doet er eigenlijk niet echt toe.”

De impact van omgevingsinterventies op ons mentaal welzijn

RUIMTE VOOR GELUK

Kunnen we de publieke ruimte zo inrichten dat ze onze mentale gezondheid kan versterken? Kunnen straten, pleinen en parken werken als een preventief medicijn tegen mentale problemen? De gids *Ruimte voor Geluk* geeft tips om onze omgeving zo kwalitatief mogelijk in te richten.

Tekst Liesbeth Van Braeckel

Onze omgeving heeft een grote invloed op onze fysieke en mentale gezondheid. Hoe kwalitatiever de publieke ruimte, hoe positiever we de omgeving ervaren en hoe beter we mentaal kunnen herstellen. Verschillende aspecten van de publieke ruimte worden in verband gebracht met het bevorderen van onze geestelijke gezondheid. Maar wat is nu juist de impact van de publieke ruimte hierop en hoe kunnen we die zo inrichten dat ze ons mentaal welbevinden bevordert?

DE IMPACT VAN JE OMGEVING OP MENTAAL WELBEVINDEN

Onze leefomgeving heeft een enorme impact op hoe we ons voelen en gedragen. Denk aan het verschil tussen een groene, levendige straat en een kille, drukke steenweg. Toch wordt de invloed van de fysieke ruimte dikwijls onderschat. De focus ligt vaak nog op individuele verantwoordelijkheid. 'Deconnecteer zodat je minder stress hebt.' 'Wil je gezonder zijn? Trek dan loop-schoenen aan!'

Eigen gedrag speelt uiteraard een rol, maar zonder een ondersteunende omgeving

blijven structurele oplossingen uit. Daarom moeten we investeren in een gezonde publieke ruimte, waar welzijnsbevorderend gedrag vanzelfsprekend en aantrekkelijk wordt.

WAT ZEGT DE WETENSCHAP?

In 2024 doken het Vlaams Instituut Gezond Leven en The Human Link in de wetenschappelijke literatuur om te onderzoeken hoe de publieke ruimte mentale gezondheid kan versterken. Ze ontdekten dat de manier waarop mensen publieke ruimte ervaren heel persoonlijk is. Toch zijn er bepaalde kenmerken die voor velen een positief effect hebben: sommige plekken prikkelen en geven energie, terwijl andere juist helpen om stress en overprikkeling te verminderen.

Daarnaast is een toegankelijke publieke ruimte een cruciale hefboom voor meer gezondheidsgelijkheid. Niet iedereen heeft een tuin of privéplek om te ontspannen, te bewegen of sociale contacten te onderhouden. In dat geval is een goed ingerichte publieke ruimte geen luxe, maar een absolute basisvoorwaarde voor een goede mentale gezondheid.

ZEVEN PIJLERS VOOR EEN ONDERSTEUNENDE PUBLIEKE RUIMTE

Op basis van het boek *Restorative Cities. Urban Design for Mental Health and Wellbeing* (2021) van Jenny Roe en Layla McCay, en aanvullende Belgische en Nederlandse literatuur, zijn er zeven pijlers te definiëren die de basis vormen van een ondersteunende publieke ruimte voor de mentale gezondheid.

Groen in de publieke ruimte zorgt ervoor dat kinderen die er opgroeien op volwassen leeftijd minder kans hebben op ernstige mentale problemen. Het verkleint de kans op depressie. Mensen hebben minder angststoornissen, ADHD of autisme. Ze voelen zich beter in een groene omgeving. Wandelen in het groen vermindert piekergedachten en verbetert het werkgeheugen, uitvoerende functies en zelfregulatie. Het zorgt voor meer sociale cohesie en interactie.

Blauw in de publieke ruimte – zoals vijvers of speelfonteinnetjes – kan gelijkaardige effecten hebben als groen, en zorgt ook voor verkoeling en bescherming tegen hitte.

“Een goed ingerichte
publieke ruimte is
geen luxe, maar een
basisvoorwaarde voor
een goede mentale
gezondheid.”



Aangename sensaties in de publieke ruimte vormen een derde pijler. Denk hierbij aan lekkere geuren of warme kleuren. Deze beïnvloeden de stemming van wie zich in de omgeving bevindt, zorgen voor een grotere verbondenheid met de omgeving, een groter veiligheidsgevoel en minder overprikkeling.

Een publieke ruimte kan ook sociale kansen bieden. Daardoor wordt er sociaal kapitaal opgebouwd, vermindert het sociale isolement en vergroot de sociale controle. Dit kan gebeuren door te investeren in sociale huisvesting, en wel op een manier die sociale interactie stimuleert, met oog voor ruimtes die sociaal contact bevorderen. Buurtbewoners betrekken bij de inrichting van de publieke ruimte is hierbij altijd een goed idee.

Publieke ruimte biedt beweegkansen. Fysieke activiteit helpt zowel de fysieke als de mentale gezondheid, en zorgt naast heel wat andere voordelen ook voor een betere slaap. Investeer in veilige fiets- en wandelroutes, op toegankelijke en voldoende brede paden, met een goede balans tussen levendigheid en rust.

Speelkansen creëren sluit hierbij aan. Spel speelt een cruciale rol in de ontwikkeling van kinderen en bevordert sociale en emotionele groei. Toch neemt de ruimte waar kinderen vrij kunnen spelen alsmaar af. Spelen prikkelt nochtans nieuwsgierigheid en persoonlijke groei. Dit kan gefaciliteerd worden door speelse elementen in te bouwen in de omgeving en speels gebruik van de omgeving toe te laten, door bijvoorbeeld ruimte te bieden aan skaten of graffiti op plaatsen waar het niet stoort.

Een laatste pijler is inclusiviteit. Betrek alle groepen in de samenleving bij de inrichting van de omgeving, niet enkel de luidste roepers. Denk aan mensen met verschillende culturele achtergronden, mensen met fysieke of mentale beperkingen, aan alle leeftijden en genders. Ontwerp met extra aandacht voor groepen die anders uitgesloten of moeilijk gehoord worden.

“Onze omgeving bepaalt mee hoe we ons voelen. Een gezonde publieke ruimte maakt welzijnsbevorderend gedrag vanzelfsprekend en aantrekkelijk...”

Het kaderwerk van ‘de versterkende publieke ruimte’ laat toe om de impact van de fysieke omgeving op mentale gezondheid verder uit te werken en er ontwerpprincipes aan te koppelen. De afgelopen jaren verschenen er verschillende praktijkgerichte publicaties en instrumenten die inzoomen op de Vlaamse context om lokale besturen en ruimtelijke planners te ondersteunen.

ACHT TIPS VOOR LOKALE BESTUREN EN RUIMTELIJKE PLANNERS

Publieke ruimte heeft een impact op mentale gezondheid. Dit mag geen bijzaak zijn in ruimtelijke planning, maar een indicator doorheen het hele proces. Mensen in kwetsbare situaties maken het meest gebruik van publieke ruimte en ervaren ook de grootste negatieve impact bij slechte inrichting.

Acht tips voor een publieke ruimte die zowel fysiek als sociaal inclusief is:

1 Maak van mentale gezondheid een prioriteit

Neem de impact op mentale gezondheid mee als kernaspect in ruimtelijke planning.

2 Gebruik de zeven pijlers als leidraad

3 Werk samen

Ruimtelijke planning en mentale gezondheid raken aan verschillende beleidsdomeinen en actoren. Sla de handen in elkaar met diverse lokale diensten, zoals groenbeheer, milieu, mobiliteit, openbare werken, welzijn en jeugd. Betrek ook ruimtelijke planners,

bedrijven, onderzoekers, gezondheidsprofessionals en burgers. Samenwerking is essentieel (‘health in and for all policies’).

4 Vermijd gentrificatie

Opwaardering mag niet leiden tot verdringing van bestaande bewoners. Luister naar de noden van de buurt en geef hen voorrang bij nieuwe voorzieningen.

5 Geef extra aandacht aan de noden van mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties

Zij maken het meest gebruik van de publieke ruimte en wonen vaak in buurten met een negatieve gezondheidsimpact. Maak publieke ruimte toegankelijk en veilig voor iedereen en ga naar hen toe om de noden in kaart te brengen.

6 Publieke ruimte is meer dan infrastructuur

Ontwerp ontmoetingsplekken waar mensen zich veilig en welkom voelen en waar spontane of georganiseerde activiteiten kunnen plaatsvinden. En voorziet dit in een toegankelijke, aantrekkelijke infrastructuur, zoals bankjes, schaduwrijke plekken, openbare toiletten en verlichting.

7 Meten is weten

Evalueer de impact van ruimtelijke ingrepen op mentale gezondheid en gebruik data om bij te sturen.

8 Start nu

Er zijn tal van Vlaamse hulpmiddelen en organisaties die lokale besturen en ruimtelijke planners ondersteunen.

>> Meer info thehumanlink.be/projecten/expertises/omgevingsinterventies



DE LUCHT IS BINNEN VAAK ONGEZONDER DAN BUITEN

Tekst Marleen Finoulst | Foto Emy Elleboog

Wist je dat de inhoud van een wasmachine drogen op een droogrekje in de woonkamer zorgt voor twee liter extra vocht in huis, met een explosieve toename van huisstofmijten en schimmelsporen? Dat koken op gas zonder dampkap veel stikstofdioxide de lucht in jaagt, een vorm van fijnstof die gelinkt wordt aan astma? En dat sfeervolle geurkaarsen in een slecht geventileerde ruimte klachten als hoofdpijn, hoesten en kortademigheid kunnen uitlokken?

Het zijn resultaten van studies die we met het team van Gezondheid en Wetenschap de afgelopen jaren onder de loep namen. Weetjes die in mijn geval geleid hebben tot extra aandacht voor een goed geventileerde woning. Zeker na de passage van Marianne Stranger, expert binnenluchtkwaliteit bij VITO (Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek), in de podcast van Gezondheid en Wetenschap. Ze hield daar een vurig pleidooi voor verluchten en ventileren.

Ventileren hoort bij een gezonde leefomgeving. Een ventilatiesysteem is een eerste stap, maar volstaat niet. Verluchten is ook nodig. Laat dagelijks genoeg verse lucht binnen door een raam op een kipstand of kier te zetten of geregeld ramen en deuren tegenover elkaar open te zetten. Ideaal is om dagelijks twee keer een kwartier de ramen wagenwijd open te zetten om de lucht te verversen. We zijn te zeer gefocust op de kwaliteit van de buitenlucht, terwijl we veel meer tijd binnen doorbrengen.

De binnenluchtkwaliteit is vaak slechter dan deze van de buitenlucht. Zo is koken een grote bron van fijnstof. In landen, hoofdzakelijk in Zwart-Afrika en Zuid-Azië, waar mensen voor koken en verwarmen afhankelijk zijn van brandstoffen zoals hout of kolen, is de binnenluchtvervuiling een belangrijke doodsoorzaak bij kinderen jonger dan vijf jaar. In 2021 schreef een overzichtsonderzoek, gepubliceerd in het vakblad The Lancet, ongeveer 4% van de mondiale ziektelast toe aan binnenluchtvervuiling.

In eigen land wordt de binnenlucht vooral verpest door met velen in één ruimte te vertoeven, of door koken, schoonmaakproducten, roken of het gebruik van geparfumeerde producten. Luchtwegaandoeningen en astma verergeren. We worden sneller ziek door hogere concentraties aan schimmels en virussen. Zelfs schoolresultaten van kinderen kunnen eronder lijden. Ook als je geen hinder ondervindt, is het belangrijk om problemen te voorkomen.

Luchtreinigers zijn geen oplossing: ze filteren wel bepaalde verontreinigende stoffen, maar verlagen de concentratie aan koolstofdioxide (CO₂) niet. De CO₂-concentratie is een goede indicator voor de luchtverversing in een ruimte. Een te hoge waarde moet aanzetten tot verluchten. Tijdens de coronapandemie waren openbare ruimtes, zoals café's, fitnesscentra en restaurants verplicht om een zichtbare CO₂-meter te plaatsen. Veel burgers schaften zich toen ook zo'n meter aan om de lucht in huis in het oog te houden. Misschien heb je zo'n meter nog ergens in een lade liggen. Haal hem weer boven en zet hem op een zichtbare plaats. Op uw gezondheid.

Week van de Pleegzorg: 13 tot 22 november

GEDEELD OUDERSCHAP, GEDEELDE WERELD

Gedeeld ouderschap, een goede samenwerking en verbinding tussen ouders en pleegzorgers, is essentieel voor de ontwikkeling van een pleegkind. Het kind behoudt de relatie met zijn ouders en bouwt tegelijkertijd een relatie op met de pleegzorgers. De vrijheid krijgen om ouders, pleegzorgers, broers, zussen en andere familieleden graag te mogen zien, heeft een positief effect op het welzijn van het kind. Zowel ouders, pleegzorgers als de pleegzorgbegeleider spelen een belangrijke rol in die gedeelde wereld.

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Bob Van Mol

Lies Scheers maakt al heel wat jaren deel uit van zo'n gedeelde wereld. Samen met haar man kreeg ze drie kinderen. Toen ze zich begonnen af te vragen of ze voor een vierde kind zouden kiezen, hadden ze al twee infoavonden van Pleegzorg bijgewoond. Hun motivatie? "Onze vrienden deden dat ook", aldus Lies. "En wij komen niks tekort. We kunnen gerust delen met wie het minder getroffen heeft. Met pleegzorg konden we iets terugdoen en bijdragen aan de samenleving."

Zo kwam er in 2013 voor het eerst een kindje in crisisopvang in hun gezin. In de jaren die volgden, zorgden ze verschillende keren voor een kortere periode voor een kind. "De zorg voor Jasper (schuilnaam, n.v.d.r.) begon ook als crisisopvang", vertelt Lies. "Hij was drie weken oud en kwam recht vanuit de couveuse in ons gezin terecht."

VAN PERSPECTIEFZOEKEND NAAR PERSPECTIEF- BIEDEND

Ondertussen maakt Jasper al twaalf jaar deel uit van het gezin van Lies. Wat aanvankelijk gepland was als kortdurende crisispleegzorg, werd perspectiefzoekende pleegzorg: in die periode wordt onderzocht wat de beste toekomstgerichte plek voor het kind is. En tot slot werd het perspectiefbiedende pleegzorg: een langdurige vorm van pleegzorg waarbij een pleegkind langer dan een jaar in een gezin verblijft. "Het eerste anderhalf jaar was de situatie van Jaspers biologische ouders zo ingewikkeld dat hij eigenlijk voltijds bij ons verbleef. Daarna is er stilaan een bezoeksregeling opgebouwd. Eerst sporadisch, in een bezoeksruimte bij Pleegzorg. Ondertussen verblijft Jasper om de twee weken een weekend bij zijn papa. Ook blijft hij soms op woensdag slapen bij zijn grootouders en haal ik hem donderdag weer op na school."

KORT OF LANG KAPSEL

Het feit dat Jasper langdurig een plekje kreeg in het gezin, zorgde ervoor dat Lies, haar man en de papa van Jasper het ouderschap samen moesten vormgeven. Denk bijvoorbeeld aan beslissingen over het kapsel van Jasper. "Wij mogen dat als pleegouders in principe zelf beslissen. Maar in ons geval laten we het toch aan de papa van Jasper over. Hij vindt een net kort kapsel belangrijk, terwijl wij zijn haar wel eens wat langer zouden durven laten." Zo samen dingen beslissen en bespreken loopt goed, aldus Lies. "We kennen mekaar ondertussen al lang. We bespreken alles, maar vaak laat papa de keuze aan ons. Zo had hij er bijvoorbeeld alle vertrouwen in dat wij een geschikte school zouden kiezen voor Jasper."

"Nu kunnen we effectief spreken van gedeeld ouderschap", vindt Lies. "Ondertussen zijn we blij dat Jasper al eens een weekend naar zijn papa gaat, want wij zijn



**LIES SCHEERS,
PLEEGMAMA VAN JASPER:**

“Soms lijkt onze relatie met de biologische papa van Jasper op een gescheiden gezin, maar dan zonder de ambras.”

ook geen 30 jaar meer. De rust is soms welkom. Jaspers grootmoeder wilde hem in de vakantie graag wat vaker zien. Dat kwam voor iedereen mooi uit en was echt een win-winsituatie. Jasper kon een fijne tijd met zijn grootmoeder doorbrengen en wij moesten minder puzzelen met vakantieopvang. Als er een schoolfeest of verjaardag is, dan nodigen we hen altijd mee uit. Als zijn papa of grootouders Jasper komen halen, doen we altijd kort een babbeltje over hoe het gaat. Zowel Jaspers papa als wij zijn flexibel als er eens gewisseld moet worden voor een familiefeest.”

VERSCHILLENDE OPVOEDSTIJLEN

Ondanks die goede relatie hebben Lies en haar man wel een andere opvoedstijl dan de biologische familie van Jasper. “Zijn papa en grootouders hebben een eerder klassieke opvoedstijl, waarin de punten op school heel belangrijk zijn. De grootouders oefenen ook altijd veel de leerstof samen met Jasper. Wij zijn daar wat losser in, maar we proberen mekaar niet te overtuigen van een bepaalde opvoedstijl. Ik denk bijvoorbeeld niet dat een kind snel ziek

wordt als het zonder jas naar buiten gaat. Zijn papa vindt het wel belangrijk, dus zorg ik bij de overdracht zeker voor een jas. We hebben andere normen en waarden, maar dat is daarom niet slechter. En dat beseffen we van elkaar.”

“Het is misschien wat vergelijkbaar met een gescheiden gezin, maar dan zonder de ambras. We hebben verschillende stijlen, maar we willen allemaal het beste voor Jasper, elk op onze manier. We moeten nog afwachten wat de puberteit brengt, want pleegzorg legt een extra laag op een al moeilijke periode. Gelukkig staan we er dan niet alleen voor, want zijn biologische familie deelt het ouderschap met ons.”

“Er is de laatste jaren meer aandacht voor gedeeld ouderschap”, merkt Lies. “Ik geef mee vorming aan mensen die geselecteerd zijn om een pleeggezin te worden. Tijdens die vorming wordt nu ook meer aandacht besteed aan gedeeld ouderschap. Het is belangrijk voor het kind dat er contact is met de biologische ouders, hoe weinig ook. En emotioneel is het belangrijk dat ze zowel van de biologische ouders als van de pleegzorgers mogen houden.”

VAD-leerlingenbevraging: dalende trend zet zich voort

JONGEREN DRINKEN MINDER ALCOHOL EN GEBRUIKEN MINDER DRUGS

De dalende trend van drank- en druggebruik bij jongeren zet zich door, maar tegelijk duiken er enkele signalen op die om aandacht vragen. De daling van alcoholgebruik stagneert en risicovol gebruik blijft aanwezig. Dat blijkt uit de bevraging van bijna 37.000 leerlingen uit het secundair onderwijs door VAD (Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs).

Tekst Liesbeth Van Braeckel

De resultaten van de leerlingenbevraging bevestigen dat Vlaamse jongeren vandaag minder alcohol drinken dan tien jaar geleden. In vergelijking met 2013-2014 is het alcoholgebruik duidelijk gedaald. Het aandeel leerlingen dat ooit alcohol dronk, daalde van 65% naar 46%, het gebruik tijdens het voorbije jaar van 58% naar 40% en het regelmatig gebruik (minstens één keer per week) van 14% naar 9%.

DALING LIJKT TE STAGNEREN

Hoewel de cijfers gunstig evolueren, blijft de groep jongeren die alcohol drinkt aanzienlijk en geven ze zelf aan dat hier risico's aan verbonden zijn. Zo ervaren zes op de tien leerlingen die in het voorgaande jaar alcohol dronken daar minstens één negatief gevolg van, zoals misselijkheid, achteraf beschaamd zijn over het eigen gedrag, betrokken raken bij een ruzie of gevecht, vandalisme plegen of problemen krijgen op school of met de politie. Verschillende van die gevolgen komen zelfs vaker voor

dan tien jaar geleden. Het aantal leerlingen dat alcohol drinkt en problemen kreeg op school of met de politie verdubbelde. Ook ziekenhuis- en spoedopnames na alcoholgebruik komen vandaag veel vaker voor.

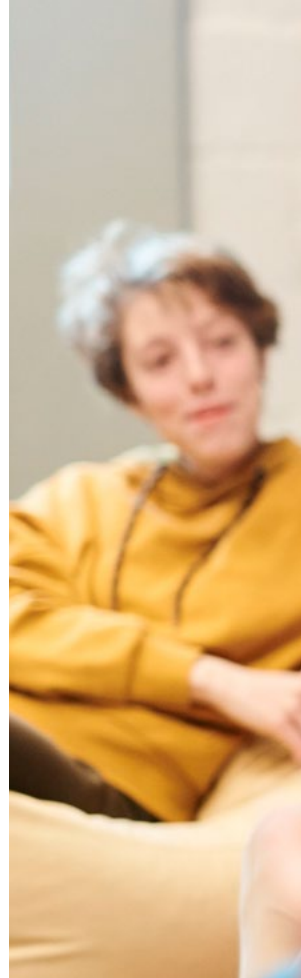
Ook bingedrinken blijft een aandachtspunt. Nog steeds deed 23% van de leerlingen in het voorgaande jaar minstens één keer aan bingedrinken. Bij de 17- en 18-jarigen loopt dat aandeel zelfs op tot 46%. Bovendien neemt het aandeel jongeren dat frequent bingedrinkt (minstens één keer per maand) de laatste schooljaren niet verder af.

Ook de leeftijd waarop jongeren voor het eerst alcohol drinken, is iets om in het oog te houden. Tussen 2013-2014 en 2022-2023 steeg de gemiddelde beginleeftijd van 14 naar 14,9 jaar, om nu weer te dalen naar 14,7 jaar. Daarnaast dronk 28% van de 15- en 16-jarigen al sterke drank, ondanks het wettelijke verbod voor deze leeftijdsgroep.

Zonder twijfel speelt de nog steeds grote beschikbaarheid van alcohol, zelfs op jonge

leeftijd, een rol. Zo denken vier op de tien leerlingen jonger dan 16 jaar gemakkelijk aan bier of wijn te kunnen geraken. Opvallend is dat dit aandeel, in tegenstelling tot bij leerlingen van 16 jaar en ouder, de voorbije drie schooljaren niet verder daalde. Verontrustend is dat het drinken van alcohol omdat die wordt aangeboden, bij 12- tot 14-jarige leerlingen even vaak voorkomt als bij oudere leerlingen.

“Deze evoluties tonen duidelijk aan dat preventie werkt. Jongeren drinken minder en stellen alcoholgebruik langer uit dan vroeger. Tegelijk merken we dat sommige positieve trends afzwakken. Als we verdere gezondheidswinst willen behalen, moeten we blijven investeren in preventie bij jongeren, maar ook in alcoholpreventie in de samenleving als geheel. De alomtegenwoordigheid van alcohol in onze samenleving betekent een rem voor de resultaten die we bij jongeren kunnen behalen”, zegt Katleen Peleman, directeur van VAD.



Jongeren drinken minder en stellen alcoholgebruik langer uit dan vroeger, maar sommige positieve trends zwakken af.



CANNABIS EN ANDERE ILLEGALE DRUGS

Het cannabisgebruik bij Vlaamse jongeren is de voorbije tien jaar meer dan gehalveerd. Het aandeel leerlingen dat ooit cannabis gebruikte, daalde van 18% in 2013-2014 naar 9% in 2024-2025. Het gebruik tijdens het voorbije jaar ging terug van 14% naar 5% en het regelmatig gebruik van 3% naar 1%.

Andere illegale drugs worden zo goed als nooit gebruikt. Voor middelen zoals xtc, cocaïne, amfetamines en hallucinerende middelen (zoals paddo's of lsd) schommelt het gebruik tijdens het voorbije jaar tussen 0,1% en 0,6%, terwijl regelmatig gebruik onder 0,1% blijft. Ook het gebruik van lachgas, dat geregeld de media haalt, blijft beperkt: 0,8% van de leerlingen gebruikte het tijdens het voorbije jaar en 0,1% gebruikt het regelmatig.

Jongeren hebben bovendien steeds minder het gevoel dat illegale drugs gemakkelijk

37% van de leerlingen zou met niemand praten als ze problemen zouden ervaren door alcohol- of druggebruik. Hulpverlening zichtbaar en toegankelijk maken blijft dus belangrijk.

beschikbaar zijn. Het aandeel leerlingen dat denkt er makkelijk aan te kunnen geraken, daalde van 26% in 2013-2014 naar 17% in 2024-2025. "In het publieke debat ontstaat soms de indruk dat illegale drugs overal aanwezig zijn. Deze cijfers geven voor de jongeren alvast een eerder geruststellend beeld: bijzonder weinig jongeren gebruiken al illegale drugs. De enige uitzondering vormt cannabis, en daarvoor zijn zowel de beschikbaarheid als het gebruik ervan de voorbije tien jaar duidelijk afgenomen. Ook hier blijft preventie belangrijk om die positieve evolutie verder te zetten", aldus Peleman.

Een opvallende vaststelling is dat 37% van de leerlingen met niemand zou praten als

ze problemen zouden ervaren door alcohol- of druggebruik. Niet met ouders, niet met vrienden en ook niet met een professional uit het onderwijs of de hulpverlening. Nochtans kunnen jongeren voor vragen over drank, drugs, medicatie, gamen en gokken anoniem en vertrouwelijk terecht bij initiatieven zoals De Druglijn. Tegelijk geeft 21% van de leerlingen aan dat ze in zo'n situatie contact zouden opnemen met De Druglijn. Hulpverlening zichtbaar en toegankelijk maken, blijft dus belangrijk.

» Nog meer opvallende vaststellingen uit het onderzoek? Kijk op vab.be



Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Bob Van Mol

Bij Radio Bart in het KMSKA in Antwerpen zit een slechthziende of blinde host in een mobiele studio bij een kunstwerk. Wie wil kan naast de host plaatsnemen voor een gesprek. Je hoeft hiervoor geen kunstkenner te zijn. De host is nieuwsgierig: hij vraagt een beschrijving van het werk, wil weten wat bezoekers zien en wat hen opvalt, of de kunstenaar iets wil vertellen. Mensen blijven gemiddeld maar enkele seconden voor een kunstwerk staan. Radio Bart nodigt uit om de tijd te nemen om een werk echt in je op te nemen. Door in gesprek te gaan met iemand die het werk niet kan zien, zien ze details die ze aanvankelijk niet zagen. Intussen laat de host zijn verbeelding werken: een win-win voor de bezoeker en de host.

>> kmska.be/nl/evenement/radio-bart



De rol van gezondheidsprofessionals in seksuele gezondheid van jongeren

PRAAT OVER CONDOOMS

Als gezondheidsprofessional speel je een belangrijke rol bij het informeren en begeleiden van jongeren op het gebied van seksuele gezondheid. Een open gesprek over condooms helpt hen om veilige en verantwoorde keuzes te maken. Maar waar begin je? Sensoa licht toe waarom kennis, vaardigheden en attitudes belangrijk zijn om jongeren te motiveren om een condoom te gebruiken.

Tekst Sensoa

KENNIS EN VAARDIGHEDEN: LEG DE BASIS

Door open te praten met jongeren over drempels, voordelen en normen, help je hen om weloverwogen keuzes te maken. Jongeren hebben niet alleen informatie nodig, maar ook praktische vaardigheden. Waar koop je condooms? In de apotheek, een supermarkt, een drogisterij, online of gratis via gezondheidscentra en scholen? Bespreek wat voor hen het meest toegankelijk is.

Hoe doe je een condoom om en hoe haal je hem eraf? Demonstreren kan in het begin ongemakkelijk voelen, maar het is essentieel. Uit het Groot Condoomonderzoek waarin Sensoa meer dan 16.000 Vlamingen bevroeg over condoomgebruik (2024) blijkt dat jongeren condooms vaak te laat aandoen of afhalen, wat het risico op soi's of ongeplande zwangerschappen vergroot. Oefenen met het aandoen van een condoom geeft zelfvertrouwen.

Er zijn verschillende maten en types condooms. Slechts 18% van de jongeren vindt dat het condoom goed past. Een condoom

dat niet goed past, scheurt of glijdt makkelijker af. Het is dus belangrijk om te gaan uitproberen en een condoom te zoeken dat het best bij hen past.

BEGRIJP DE SOCIALE EN CULTURELE CONTEXT

Uit Het Groot Condoomonderzoek weten we dat mensen condooms effectief vinden en gebruiken, maar dat condooms falen als het aankomt op gebruiksgenot. Kennis alleen is dus niet genoeg om condooms te gebruiken. De houding van jongeren tegenover condooms wordt beïnvloed door hun omgeving, normen en waarden. Hoe staan hun vrienden of peers ertegenover? De houding van peers bepaalt sterk hoe jongeren zelf tegen condooms aankijken. Ook stigma, religieuze waarden of culturele normen kunnen het gebruik beïnvloeden.

Wat vinden jongeren bovendien zelf van condooms? Sommigen zien ze als een noodzakelijk kwaad, anderen als een teken van verantwoordelijkheid. Laat jongeren met elkaar in discussie gaan over de voor- en nadelen. Een open gesprek hierover helpt barrières te herkennen en te overwinnen.

WAT HOUDT JONGEREN TEGEN?

Jongeren ervaren verschillende drempels om condooms te gebruiken. Het is belangrijk om die te erkennen en te bespreken. Want het is ongeloofwaardig om te doen alsof er alleen maar voordelen zijn aan condooms.

Zo weten toch nog wel wat jongeren niet goed hoe het condoom aan de man te brengen: praten over condooms met een nieuwe partner is niet voor iedereen gemakkelijk. Hoe begin je eraan? De nieuwe Sensoa-campagne brengt tips en tricks over een condoomgesprek samen op PraatOverCondooms.be. Jongeren hebben vaak ook veel vertrouwen in hun partner: "Ik ken mijn partner goed, dus een condoom is niet nodig." Als gezondheidsprofessional kan je benadrukken dat soi's niet altijd zichtbaar zijn en dat iemand vertrouwen hem of haar niet noodzakelijk ook soi-vrij maakt.

Condooms verminderen dan misschien wel het fysieke gevoel, maar er zijn ook voordelen, zoals een 'proper gevoel' en gemoedsrust. Daarnaast hoeft een

condoom aandoen de sfeer niet te verbreken. Met een minimum aan inventiviteit kan je er een onderdeel van de seks van maken.

Maar wat als je denkt dat je sekspartner geen condoom wil gebruiken? Jongeren hebben soms schrik voor afwijzing als ze het onderwerp ter sprake brengen. Dit zien we ook vaak bij mannen die seks hebben met mannen. Toets het af, misschien is de partner net blij dat de ander daarover begint.

Voor veel jongeren is de prijs van condooms een obstakel. Laat hen weten dat sommige jeugdorganisaties, (hoge)scholen en jeugddiensten gratis condooms aanbieden. Gebrek aan risico-inzicht is nog een reden waarom jongeren soms geen condoom gebruiken. Veel jongeren onderschatten het risico op soi's of ongeplande zwangerschappen. Of ze vinden het 'gedoe'. Maar oefening baart kunst. Moedig jongeren aan om vooraf te oefenen met een condoom. Dit kan soms ook helpen bij angst voor erectieverlies. Je kan uitleggen dat dit zeldzaam is en dat wie al eens geoefend heeft, waarschijnlijk minder zenuwachtig zal zijn.

VOORDELEN VAN CONDOOMGEBRUIK BESPREKEN

Condoms blijven ontegensprekelijk de enige methode die zowel tegen de meeste soi's als ongeplande zwangerschappen beschermt. Op die manier zorgen ze voor gemoedsrust. Weten dat je veilig hebt gevreeën, geeft rust in je hoofd. Condoms gebruiken is ook een teken van respect. Het toont dat je om je eigen gezondheid en die van je partner geeft.

WAT KAN JE NOG DOEN?

Je kan als gezondheidsprofessional gratis condooms aanbieden aan jongeren. Deze kan je bestellen bij Sensoa. Voorlopig kan je enkel condooms bestellen voor vorming en counseling, vanaf 2027 zal dat voor meer initiatieven kunnen.

“ZIN IN MIJ? CONDOOM ERBIJ.

BESCHERM ELKAAR TEGEN SOA'S. PRAAT OVER CONDOOMS.

Hoe? Check PraatOverCondoms.be

Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

SENSOA
PRAAT OVER SEKS

Sensoa lanceert ook een campagne voor jongvolwassenen over praten over condooms. In deze campagne staan tips centraal om makkelijker te praten over condooms met een nieuwe sekspartner. Het materiaal van deze campagne kan je gratis bestellen op sensoa.be. Wil je meer weten over hoe je als hulpverlener of leerkracht kan praten over condooms met je cliënt of leerling? Bekijk dan de gratis webinars op sensoa.be.

» In de Preventiebarometer op [Sciensano.be](https://sciensano.be) vind je cijfers terug over de seksuele gezondheid in Vlaanderen.



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

Psychiater Jim van Os wil verbinding in de geestelijke gezondheidszorg

WAT JE UITEINDELIJK NODIG HEBT, IS EEN ANDER MENS

Jim van Os geldt als een van de meest kritische stemmen in de psychiatrie. Hij pleit al zijn hele loopbaan tegen snelle diagnoses. We moeten luisteren, vertragen en menselijke verscheidenheid aanvaarden. Zorg dragen voor jezelf doe je niet alleen om jezelf te respecteren, maar ook omwille van je relatie met anderen. “Mentale gezondheid is gebaseerd op de verbinding met mensen”, zegt hij.

Tekst Harold Polis

Jim van Os is als hoogleraar psychiatrische epidemiologie en publieke GGZ verbonden aan het UMC Utrecht en de Universiteit Utrecht. Hij staat internationaal bekend om zijn kritiek op de klassieke, diagnosegerichte psychiatrie. Van Os richtte ook de ecommunity Psychosenet.nl op, een online ontmoetingsplek en zelfregiecentrum voor ervaringsdeskundigen, naasten en professionals. Onlangs verscheen zijn nieuwe boek *Wat psychisch lijden is. En waarom je niet ziek bent bij mentale moeilijkheden*.

Hoe vermijd je te snelle diagnoses in een tijd die snelle, ongenueanceerde zwartwituitspraken bevordert?

Jim van Os: “We hadden net een rapport van de Nederlandse Gezondheidsraad, die stelt dat we op allerlei vlakken, zoals zorg, onderwijs en jeugdzorg, de hypernerveuze samenleving moeten beteugelen. Dat betekent vertragen en verbinden, want de samenleving is niet alleen hypernerveus, ze is ook steeds meer geatomiseerd. Alles draait om het individu, steeds minder om wat daartussen zit. We moeten opnieuw leren de verscheidenheid van mensen te waarderen, in plaats van iedereen in categorieën weg te zetten. Dat past helemaal

bij mijn diagnostische inspanningen. Ook bij het stellen van diagnoses moet je vertragen, eerst luisteren, niet meteen een conclusie op iemand plakken. Verbinden is essentieel, want als je niet verbindt op het niveau van de menselijkheid, wat weet je dan van iemand om hem te kunnen helpen?”

Wat is dan de eigenlijke functie van een diagnose?

“Een diagnose is niet alleen een woord dat opluchting geeft. Belangrijker is dat de diagnose echt informatie bevat. Wat is er aan de hand met je? Hoe krijg je je leven weer op poten? Dat doen veel diagnoses niet. Ze geven misschien wat ademruimte, maar daarna tonen ze je geen route om je leven weer op te pakken.”

GGZ ALS PUBLIEKE ZAAK

Is uw nieuwe boek een oproep tot een persoonlijke ethiek?

“Je moet voor jezelf zorgen, maar niet louter omwille van jezelf, maar evenzeer omwille van je relatie tot anderen. Dat hangt samen. Je hebt andere mensen nodig.”

Bekeken vanuit een individualistische samenleving lijkt dat vandaag toch een heel tegendraadse uitspraak?

“Dat is altijd zo geweest in de psychiatrie. Lange tijd deden we alsof het ging om individuele storingen in het hoofd van mensen. Het was hun probleem. Maar wetenschappelijk gezien is psychiatrie veel meer een publieke zaak. Mensen lijden psychisch door dingen die zich afspelen in hun context, in de manier waarop we met elkaar omgaan. Uiteindelijk is het dus beter om daar de focus op te leggen: ggz is publieke gezondheidszorg, met daarnaast een individuele component.”

Kan de georganiseerde zorg die publieke rol vandaag wel aan? De zorgvragen nemen toe.

“Jaarlijks krijgt ruim 25% van de Nederlandse bevolking een diagnose in verband met een psychische stoornis. Daardoor is het onhoudbaar om dit op te lossen in een geatomiseerd en geïndividualiseerd deficietmodel. We kunnen nooit een ggz hebben die 25% van de bevolking jaarlijks behandelt. Dat doe je zoals in de cardiologie en de oncologie: met publieke gezondheidsinitiatieven.”



**HOOGLERAAR JIM VAN OS
(UNIVERSITEIT UTRECHT):**

“Je moet voor jezelf zorgen, maar niet louter omwille van jezelf, maar evenzeer omwille van je relatie tot anderen.”

Hoe verhoudt die publieke aanpak zich tot de individuele verantwoordelijkheid die vandaag zo zwaar doorweegt?

“Dat is een groot vraagstuk. Veel mensen zijn niet gemaakt om alles, inclusief hun mentale welzijn, als een individuele verantwoordelijkheid te zien. Dat is de neoliberale kant van gezondheid: wearables die alles meten en jij houdt het zelf maar in de gaten. Nee, mentale gezondheid is verbinding met mensen. We zijn helemaal geprogrammeerd om zin te halen uit het leven. We vinden dingen belangrijk: dat houdt ons in leven.”

“Mentale gezondheid is verbinding met mensen.”

“Albert Camus schreef dat het leven op zich geen zin heeft, dat je er zelf een betekenis aan moet geven. Dat doe je samen. We zijn dat vergeten. Lang geleden werkte een heel dorp samen aan de oogst, had je samen rituelen op zondag, was er een langzame, verbindende samenwerking. Dat is vervangen door snelle, individuele kicks. We zitten massaal filmpjes van dertig seconden te bekijken en voeden bijna compulsief ons beloningssysteem. Absurd. Gelukkig beginnen we te beseffen hoe ongezond dat is.”

ONTWIKKELEN VAN ERVARINGSKENNIS

U bepleit menselijke nabijheid. Wat is dan de plaats van technologie, en van AI, in dat relationele model?

“De basisobservatie is dat relationeel werken resultaten oplevert. De vraag is dan of AI relationeel kan werken. Moeilijk, denk ik. AI kan een functie hebben, maar niet in het motiverende werk bij mensen die diep in psychisch lijden zitten, omdat AI geen bewustzijn heeft. De manier waarop het dat simuleert, is nog oneindig primitief. Een echte therapeutische relatie ontwikkelt zich over tijd en kent ook wrijving. Wat AI wél heel goed kan, is mensen helpen hun ervaringen beter te verwoorden en te contextualiseren, via de klassieke Socratische bevraging. Wat betekent je ervaring? Hoe zit het in je omgeving? Zo helpt AI mensen zichzelf beter te leren kennen en woorden te vinden om keuzes te maken. Het bevordert de ontwikkeling van ervaringskennis. Dat is belangrijk. Maar AI is te primitief om mensen therapeutisch in beweging te brengen. Daar moet een mens op superviseren.”

» Het volledige interview met Jim van Os kan je lezen op weliswaar.be

Betekent dat ook dat we het idee van maakbaarheid, dat je jezelf naar wens kunt vormen, met een korrel zout moeten nemen?

“Precies. Het is wellicht belangrijker om jezelf te leren kennen dan om jezelf om te vormen tot iets anders. Dat is net het ontwikkelen van die ervaringskennis, want uiteindelijk zijn mensen ervarende wezens. Dat doen we grotendeels intuïtief, zonder er veel over te reflecteren. Psychisch lijden dwingt je die ingewikkelde bewustzijnstoestanden onder ogen te zien. Dat moet je als mens bestuderen. Dat is zelfkennis.”

Als u naar de toekomst van de welzijnszorg kijkt, wat moeten we dan prioritair behandelen?

“We moeten het denken over gezondheid en welzijn sterker verbinden met de publieke zaak en de samenleving, ook met andere ministeries. Als we het welzijn kwijtraken, dan hebben we een groot probleem. Wanneer mensen ongezond zijn en er te veel onbehagen heerst, stort uiteindelijk ook de markt in.”

» Jim van Os, *Wat psychisch lijden is. En waarom je niet ziek bent bij mentale moeilijkheden*, LannooCampus, 2026, 200 p. ISBN 9789079967346 | € 25,99

TWEE VORMEN VAN GEZOND ZIJN

Lang en gelukkig leven: wie wil dat nu niet? Stel je voor dat je in de vijftiende eeuw zou rondlopen, de Bourgondische gouden eeuw, toen het centrum van Europa in Brugge en Gent lag. Je moest toen wel hopen dat je geen infectie kreeg of je kon er een kruis over trekken. Een onnozele splinter in je vinger was een doodvonnis. Het is leuk om kunststeden te bezoeken, maar ik ken niemand die terug wil naar vroeger.

Gezond zijn en blijven is een werk van lange adem. Als samenleving hebben we de ambitie om iedereen daar de vruchten van te laten plukken. In dat opzicht is de nieuwe Vlaamse gezondheidsdoelstelling een van de belangrijkste dingen die we samen kunnen waarmaken. Het plan 'Gezonde Generatie (2026-2035)' stimuleert gezond gedrag bij de bevolking via vier preventieprogramma's: gezonde voeding en beweging, middelengebruik en verslaving, mentaal welzijn en seksuele gezondheid.

Net als elke vijftigplusser krijg ik bijvoorbeeld een uitnodiging om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar dikke darmkanker. Het onderzoek is gratis en redt levens. Preventief gezondheidsbeleid is onontbeerlijk om mensen te helpen bij het beperken van risico's. Goed leven is een kunst, maar tegelijkertijd ook een heel pragmatische oefening. Wetenschap en statistiek tonen staalhard aan dat je gemiddeld gezonder blijft als je je levensstijl aanpast. Bovendien gaat het om lichaam, hoofd en hart. Je mentale en sociale gezondheid is minstens even belangrijk als een evenwichtige voeding.

Het clichébeeld van de Vlaming is dat van een binnenvetter die, kop in kas, zijn pijn verbijt. Denk aan de mythe van de Flandrien, de coureur die weinig zegt en nooit opgeeft. De Flandrien van morgen beschikt hopelijk over hetzelfde doorzettingsvermogen, maar al de rest kan beter. Hij moet over zijn gevoelens leren spreken, op een gezonde manier leren omgaan met stress, en werken aan zijn relatie met partner, familie, vrienden en collega's.

De voortgang van het plan 'Gezonde Generatie' wordt opgevolgd via gezondheids- en procesindicatoren. Zo gedetailleerd en fijnmazig hebben we onze welvaartsstaat opgebouwd. We zijn in staat om risico's uit te sluiten. De resultaten in levensjaren en levenskwaliteit zijn wonderlijk.



Risicoavers gedrag is echter niet zaligmakend. Dat besepte ik toen ik onlangs de hoogbejaarde zuster Jeanne Devos hoorde praten over haar boek *Riskeer meer*. Devos heeft zich een leven lang ingezet voor de armen in de sloppenwijken van Mumbai. Ze houdt een vurig pleidooi voor vrijgevigheid, zorg en aandacht. "Riskeer meer dan wat anderen 'veilig' vinden. Zorg meer dan wat anderen 'wijs' vinden. Doe meer dan je dacht dat je kan."

Veel mensen in de zorg zullen de roeping van Jeanne Devos herkennen. Wat hen drijft is niet altijd in een protocol of een tabel te vatten. De statistisch correcte levenskunst van onze preventieprogramma's mag de passie van mensen als Jeanne Devos niet uitsluiten. Gezond leven is ook groeien als mens en anderen helpen om dat te doen. Op die groei mag geen rem staan. Meer durven en riskeren is gezond.

Harold Polis

Welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen uitgegeven door de Vlaamse overheid – Departement Zorg

Jaargang 32 - nummer 5
Editie november - december 2026

Hoofdredacteur: Liesbeth Van Braeckel

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers:
Astrid De Vos, Sara Matthyss en Marleen Finoulst

Omslagillustratie en tekeningen:
Pieter Van Eenoghe

Fotografie: Emy Elleboog, Jan Locus,
Sara Matthyss en Bob Van Mol

Verantwoordelijke uitgever:
Karine Moykens, secretaris-generaal
Koning Albert II-laan 15 bus 495, 1210 Brussel

Redactiebegeleiding en lay-out:
Albe De Coker

Druk en distributie: Albe De Coker

Oplage: 14.725 ex

Gratis abonnementen, adreswijzigingen,
annuleringen: team@printplus.vlaanderen
Bij adreswijziging oud én nieuw adres en
abonneenummer vermelden.

Redactie: redactie@weliswaar.be
Vlaamse overheid – Departement Zorg
Weliswaar
Koning Albert II-laan 15, bus 495, 1210 Brussel

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

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 181.26 JG32/nr. 5

ISSN 1371-9092



GEVANGEN IN EEN GEWELDDADIGE RELATIE

Pathologische affectieve afhankelijkheid houdt mensen gevangen in een destructieve relatie. Het boek beschrijft de onderliggende mechanismen en de aanpak bij diagnose en behandeling.

» Erica Pugliese, *Gevangen in een gewelddadige relatie. Diagnose en behandeling van pathologische affectieve afhankelijkheid*, Nieuwezijds, 2026, 256 p., ISBN 9789057126192 | € 29,99

OVERWIN JE SOCIALE ANGST

Deze gids helpt de vicieuze cirkel van schaamte en angst te doorbreken. Je ontwikkelt vaardigheden om zelfkritische gedachten aan te vechten en het gevoel van tekortschieten achter je te laten.

» Larry Cohen, *Overwin je sociale angst, schaamte en verlegenheid. Een praktische gids op basis van cognitieve gedragstherapie*, Nieuwezijds, 2026, ca. 192 p., ISBN 9789057126352 | ca. € 26,99



MOEIZAAM THERAPIEVERLOOP

De auteur biedt praktische adviezen en beproefde strategieën om de therapie vlot te trekken wanneer een cliënt niet reageert op of zich verzet tegen de behandeling.

» Gitta Jacob, *Moeizaam therapieverloop. Non-respons, weerstand, gebrek aan behandelingsresultaat*, Nieuwezijds, 2026, 136 p., ISBN 9789057126321 | ca. € 26,99

ZO DOET JE KIND MET AUTISME WEER MEE

Dit boek laat zien hoe je in alledaagse momenten (tijdens spel, eten, opruimen en boodschappen doen) ruimte maakt voor de ontwikkeling van je kind.

» Caroline Peters, *Zo doet je kind met autisme weer mee. Een praktijk-gerichte aanpak voor ouders, leerkrachten en zorgprofessionals*, SWP, 2026, 208 p. ISBN 9789085604549 | € 29,95



ALS HET MISGAAT

Wat gebeurt er als zorgverleners durven spreken over fouten en spijt? De auteur toont de kracht van empathie en transparantie na incidenten. Een concrete leidraad voor open communicatie in de zorg, met oog voor patiënt en zorgverlener.

» Filiep Bataillie, *Als het misgaat. Open communiceren in de zorg*, Lannoo-Campus, 2026, 168 p., ISBN 9789059969384 | € 29,99

GEZINSBEHANDELING VOOR KINDEREN EN JONGEREN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

Psychische problemen ontstaan vaak wanneer opvoeding en omgeving onvoldoende zijn afgestemd op aangeboren basisbehoeften. Een vernieuwende vorm van zelfdiagnostiek en gezinsbehandeling.

» Damiët Truijens, *Gezinsbehandeling voor kinderen en jongeren met psychische problemen*, Boom, 2026, 296 p., ISBN 9789024471683 | € 42,50



Afgiftekantoor Antwerpen X
Albe De Coker
Boombekelaan 12, 2660 Antwerpen

TIJDSCHRIFT

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



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIEUE



>> Wil je weten waar deze twee mannen het over hebben? Dat lees je op p. 24.