

ZORG EN TECHNOLOGIE: SAMEN VOORUIT



Pleegzorg voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen
HUSSAIN: "IK KAN ALTIJD BIJ JAN EN KAROLIEN TERECHT."



SLIMME TECHNOLOGIE VOOR EEN SLIMME ZORGSECTOR

We schrijven 1992. Ergens in een Limburgse klas in het tweede middelbaar is een twintigtal leerlingen naarstig aan de slag met schakelborden en kabels. Een schakelaar in het eerste bord die juist verbonden wordt, doet een lichtje branden in het laatste. Een drukknop doet een belletje rinkelen. Je kan zelfs een autootje doen rijden met een lichtsensor. Ik vond het zelf een interessant vak én ik was er nog goed in ook, want op het examen had ik alle vragen juist. Toch koos ik er niet voor om verder te gaan in de exacte wetenschappen.

Als ik dat wel had gedaan, dan was ik nu misschien aan de slag in het Health House in Leuven. Daar vertellen ze digitale verhalen: hoe technologie steeds meer de toekomst

van gezondheid en zorg vormgeeft. Of in REVALution, het nieuwe revalidatiecentrum van het AZ Herentals waar een bepaalde groep rolstoelgebruikers kan leren stappen in een exoskelet of staprobot. Dat helpt hen niet enkel fysiek weer op de been – letterlijk – maar ook psychologisch doet het deugd. Eindelijk kunnen ze weer eens op ooghoogte met andere mensen praten. De exoskeletten zijn niet alleen voor rolstoelgebruikers een vooruitgang. Binnenkort experimenteren ook zorgverleners van het UZ Brussel met assistieve exoskeletten: die ondersteunen rug en armen bij zware taken zoals patiënten tillen.

Daarnaast lees je in ons dossier over zorgtechnologie ook nog het verhaal van Tom, 24 jaar en student Computerweten-



PLEEGZORG

MINDERJARIG EN OP DE VLUCHT

Pleegmama Karolien tegen de Afghaanse Hussain: “Ik weet dat je hart soms pijn doet.”



GEZONDER ETEN, MEER BEWEGEN

Waarom zette het Vlaams Instituut Gezond Leven de nieuwe voedingsdriehoek op zijn kop?

schappen. Hij begon zijn opleiding niet met het idee dat hij producten zou ontwerpen voor de zorgsector. Plots kreeg hij de opdracht om samen met collega-studenten uit andere richtingen een app uit te werken die het leven van mensen met jongdementie kan vergemakkelijken. De app ViviGate maakt het dagschema van de mensen met jongdementie op een eenvoudige manier aanschouwelijk. Ondertussen werkt Tom aan zijn masterproef rond dit project én is hij samen met de andere studenten op zoek naar een manier om de app op de markt te brengen. Wanneer dit nummer verschijnt, weten we ook of ViviGate in de prijzen viel bij de uitreiking van de Cera Award op 21 oktober.

Omdat je niet langer om zorgtechnologie heen kan, organiseerde VIVES hogeschool in 2015 de eerste bacheloropleiding Zorgtechnologie in Vlaanderen. Producenten weten niet altijd goed waar patiënten en zorgverleners op zitten te wachten; tegelijkertijd weten zorgverleners niet altijd

goed welke technologie uit het grote aanbod het best bij hen past. Deze opleiding leidt tussenpersonen op die technologieproducenten en eindklanten dichter bij elkaar brengen.

“In het ideale scenario versterken mens en technologie elkaar.”

Het mag duidelijk zijn dat je niet alleen met een diploma verpleegkunde in de zorgsector aan de slag kan. Wie interesse in technologie heeft, kan er ook zeker zijn plaats vinden. Hoe dan ook zal technologie de menselijke kant van de zorg niet overnemen. In het ideale scenario versterken mens en technologie elkaar.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*



IT'S A REVALUTION!

Dat de combinatie van technologie en zorg revolutionair en zelfs spannend kan zijn, ontdekt u in ons dossier.



“ZINGEVING IS DE ONTBREKENDE COMPONENT”

Luc Van Gorp, de voorzitter van de CM, pleit voor een brede benadering van gezondheid.



“MOGEN WE WAT GELUKKIGER ZIJN?”

“Het tegengestelde van een burn-out is niet ‘geen burn-out’ hebben.” Nic Balthazar heeft een mening over gelukkig zijn.

Omslagillustratie Pieter Van Eenoghe

Pleegzorg voor niet-begeleide minderjarigen op de vlucht

GEEF DE WERELD EEN THUIS

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Cia Jansen

Hussain vluchtte op zijn zestiende in zijn eentje voor de oorlog in Afghanistan. Via veel omwegen kwam hij – op zoek naar een veilige thuishaven – in ons land terecht. Na korte verblijven in asielcentra in Brussel en Sint-Truiden en een korte periode waarin hij zelfstandig woonde, ontmoette hij Jan en Karolien. Na overleg met Pleegzorg Vlaanderen besloten zij Hussain tijdelijk op te nemen in hun gezin.

Wie het verhaal van Hussains vlucht hoort, kan niet anders dan kippenvel krijgen. Als zestienjarige vluchten door landen waarvan je de taal niet spreekt, waar je niemand kent, noch onderdak hebt: je doet het niet voor je plezier. Via onder andere Turkije, Bulgarije, Hongarije, Oostenrijk en Frankrijk kwam Hussain uiteindelijk in ons land terecht. Hussain: “Eigenlijk was mijn einddoel Parijs. Daar sliepen we in de winter in een park. Ik was vast gestorven als ik daar gebleven was, want niemand hielp ons. Dus namen we de trein naar Brussel. Daar heb ik een tijdje in het Zuidstation geslapen, omdat het buiten zo koud was. Hoewel we de taal niet spraken, slaagden we er toch in te weten te komen waar we moesten zijn om asiel aan te vragen. Toen hebben ze me in een asielcentrum in het Brusselse geplaatst en na een korte periode werd ik overgeplaatst naar Sint-Truiden. Het was in volle asielcrisis, alle centra zaten overvol.”

Uiteindelijk kreeg Hussain een studio toegewezen in Alken, kon hij een beroep doen op een weekbudget en volgde hij les. In de OKAN-klas (Onthaalklas Anderstalige Nieuwkomers) leerde hij snel goed Nederlands spreken. Jan werd zijn wiskun-

deleraar. Hussain houdt niet van wiskunde, maar was toch blij Jan te leren kennen. “Ik maakte me wat zorgen om Hussain, omdat hij niet altijd op tijd in de les raakte en er vaak bezorgd en ongezond uitzag”, vertelt Jan. Hij nodigde Hussain uit om eens bij hem thuis te komen eten. Van het ene kwam het andere en al gauw kwam Hussain meerdere keren per week langs. Wanneer hij de laatste bus naar huis miste, bleef hij slapen. “Het

“We hopen dat de situatie in Afghanistan ooit weer verbetert. Dan kan Hussain terug naar zijn familie en kunnen wij hem daar gaan bezoeken.”

maakte me echt gelukkig dat ik bij Jan en Karolien op bezoek kon gaan”, zegt Hussain. “Anders moest ik altijd alles alleen doen: koken, eten... Ik voelde me vaak eenzaam.” Jan

en Karolien overlegden met elkaar en met Pleegzorg Vlaanderen en een half jaar voor hij 18 werd, trok Hussain permanent in bij het gezin.

Screening op maat

Omdat de vraag voor pleegzorg van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen groot is, zorgt Pleegzorg Vlaanderen ervoor dat kandidaat-pleegouders voor deze doelgroep op een aangepaste manier gescreend worden. Alle vormen van gezinnen kunnen in aanmerking komen, ook alleenstaanden. Stabiliteit en draagkracht zijn de belangrijkste criteria, zoals voor elke pleegzorgsituatie, en specifiek voor de opvang van vluchtelingen komen daar cultuursensitieve vaardigheden bij.

De screeningsprocedure voor bestandspleegzorg – waarbij er vooraf geen band is tussen de jongere en de pleegzorger – is een combinatie van individuele gesprekken en groepsmomenten. Tijdens de procedure wordt nagegaan of kandidaat-pleegzorgers voldoen aan de criteria voor pleegzorg: open en duidelijk zijn in contacten, ouder-schap delen en samenwerken als een team, een positief zelfbeeld en positieve gedrags-



HUSSAIN OVER ZIJN PLEEGOUDERS JAN EN KAROLIEN:

“Ik ben gelukkig in België, maar mijn hart bloedt als ik denk aan mijn eigen land en mijn familie die ginder achterbleef.”



HUSSAIN:

“Ik ben Jan en Karolien heel erg dankbaar. Ik zal hen nooit vergeten.”

verandering ondersteunen en de invloed van pleegzorg op de eigen situatie inschatten.

Een minderjarige vluchteling kan ook binnen zijn eigen sociaal of familiaal netwerk worden opgevangen (netwerkpleegzorg). Het grootste deel van de jongeren die op dit moment in pleegzorg verblijven (76%) heeft een thuis gevonden bij een oom, tante, broer, zus, steunfiguur of leerkracht. Deze netwerkgezinnen worden gescreend door Pleegzorg Vlaanderen en moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden.

Is het wel veilig?

Met die cultuursensitieve vaardigheden

zat het wel goed bij Jan en Karolien. Al vroeg zij zich in het begin wel even af hoe je best eten klaarmaakt voor een moslim. Dat bleek niet al te moeilijk: zo lang er geen varkensvlees op het menu stond, was het goed voor Hussain. “Ook wanneer Jan met de kinderen naar de winkel ging en ik alleen thuis bleef, vroeg hij of het wel veilig was dat ik alleen thuisbleef”, vertelt Karolien. “Dat was in Afghanistan blijkbaar niet evident. En ook bij een herfstwandeling in het bos was hij aanvankelijk niet op zijn gemak en kroop hij weg achter mijn rug. Toen heb ik hem toch ook snel duidelijk gemaakt dat het provinciaal domein echt wel veilig was om rond te wandelen.”

Hoe gingen de kinderen van Jan en Karolien om met de komst van Hussain? Dochter Lene wilde alles weten: waarom komt Hussain bij ons? Waarom moest hij weggaan uit zijn land? “Aanvankelijk was ze een beetje afstandelijk,” vertelt Karolien, “maar toen ze wist hoe alles zat, werd Hussain meteen haar grote broer, voor altijd. Zij leefde erg met hem mee, was mee verdrietig als de telefoonverbinding met Afghanistan niet lukte en hoopt dat het ooit veilig genoeg is in Afghanistan zodat Hussain terug kan naar zijn moeder, zijn zus en zijn familie. Ze wil dan graag met hem mee, op vakantie naar Afghanistan. Nu Hussain zelfstandig woont, vindt ze dat hij veel te weinig langskomt. Ze zegt soms ook dat we geen vragen mogen stellen, omdat Hussain dan verdrietig wordt.” Zoontje Sikole luistert ook mee naar de verhalen, maar laat ze sneller van zich afglijden. “Hij is makkelijker aanhankelijk, maar praat er minder over”, vult Jan aan.

Blij maar ook verdrietig

Pleegzorg Vlaanderen wil benadrukken dat – naast de moeilijkheden – deze jongeren heel veerkrachtig zijn. Ze zijn meestal uitgekozen door de familie omdat ze sterk zijn en dat blijkt vaak ook zodra ze in België zijn. Ze zijn erin geslaagd om hun vlucht te overleven en maken er hun doel

van om hier te studeren en te werken om zo hun familie te helpen. De jongeren die gemotiveerd zijn om in een pleeggezin op te groeien, leren meestal snel Nederlands en doen het goed op school. De ondersteuning door de pleegzorgers is dan ook een belangrijke factor als het over school gaat.

Hussain ging mee op vakantie met het gezin. Hij vond het erg leuk, maar op een dag bleef hij toch de hele dag in bed, omdat hij zich schuldig voelde tegenover zijn mama

“Soms wil ik echt mijn papieren teruggeven en teruggaan naar mijn eigen land.”

en andere familieleden die achtergebleven zijn in Afghanistan. “Soms wil ik echt mijn papieren teruggeven en teruggaan naar mijn eigen land. Mijn hart bloedt dan en ik kan urenlang echt verdrietig zijn. Dan kan ik me niet concentreren en kom ik overal te laat”, vertelt Hussain.

Karolien stelt Hussain gerust: “We weten dat je je soms zo voelt, dat je hart pijn doet. Tegen onze kinderen zeggen we dat ook: zodra het kan, zal Hussain waarschijnlijk teruggaan naar Afghanistan. Hij is blij dat wij hem opvangen, maar wij kunnen nooit zijn eigen familie vervangen.” “Ik voel me hier echt goed,” zegt Hussain, “en ik ben Jan en Karolien heel erg dankbaar. Zolang ik in België ben, weet ik dat ik altijd bij hen terecht kan. Ik zal hen nooit vergeten.”

De biologische ouders zijn bij minderjarige vluchtelingen erg ‘aanwezig in hun afwezigheid’, weet ook Pleegzorg Vlaanderen. Kinderen en jongeren ervaren een enorm gemis. Pleegzorg Vlaanderen raadt aan dat pleegouders de biologische ouders, ook al zijn ze ver weg, een plaats geven



in het leven van de kinderen. Als er contact mogelijk is met de ouders, neemt de dienst voor pleegzorg contact op met hen en wordt – als het mogelijk is – ook een kennismakingsmoment voorzien met de pleegouders. Het is van groot belang dat de biologische ouders hun akkoord geven voor het verblijf van hun kind in een ander gezin. Zo voelt het kind dat het oké is voor de ouders dat het zich hecht in een ander gezin. Sommige jongeren hebben immers het gevoel dat ze hun ouders onrecht aandoen of hun gezin van herkomst vervangen wanneer ze naar een pleeggezin gaan. Als er een goed contact is tussen de pleegouders en de ouders, wordt er al veel druk van de kinderen hun schouders gehaald.

JAN, PLEEGPAPA VAN HUSSAIN:

“Het is heel belangrijk dat minderjarige vluchtelingen een gezin hebben dat hen wat warmte en aandacht geeft en helpt te integreren.”



“Zolang ik in België ben, weet ik dat ik altijd bij Jan en Karolien terecht kan.”

Aan de slag

Ondertussen woont Hussain zelfstandig en werkt hij al bijna een jaar als klusjesman in het asielcentrum in Sint-Truiden. “Hij is geliefd bij zijn collega’s,” zegt Jan, “en dat ligt vooral aan Hussain zelf. Hij doet zijn werk graag en goed en staat altijd klaar om collega’s te helpen. Hussain kreeg een jaarcontract. Dat loopt binnenkort af, maar ze gaan kijken of ze het toch niet kunnen verlengen.” Jan vindt het heel belangrijk dat minderjarige vluchtelingen een gezin hebben dat hen ondersteunt, helpt papieren in orde te brengen, wat warmte en aandacht geeft, helpt te integreren. “Anders blijven ze vastzitten in een groepje van jonge landgenoten, leren ze onze samenleving veel moeilijker kennen en komen ze veel minder of bijna niet in contact met andere Belgen.” Karolien hielp Hussain tweedehandsmeubeltjes te zoeken. Die kon hij kopen met een starterspremie van het OCMW.

Hussain had als minderjarige ook een voogd. Die woonde wel wat verder weg, maar deed erg zijn best om Hussain te helpen bij zijn administratie. “Maar een voogd heeft niet de mogelijkheid om het erg persoon-

lijk aan te pakken”, weet Jan. “Ze hebben er de tijd niet voor en het hoort ook niet tot hun takenpakket. Daarom is het goed een pleeggezin of meter of peter te hebben die zich over de persoonlijke kant van het leven buigt.” Ondertussen is Hussain 19 en heeft hij zijn land nooit anders gekend dan in staat van oorlog. “Hij blijft in onrust leven”, weet Karolien. “Af en toe krijgt hij nieuws dat er op twee straten van zijn huis weer gevechten uitgebroken zijn, en dan kan hij zijn mama op dat moment niet bereiken. Daardoor leeft hij toch altijd met zorgen. We hopen allemaal dat de situatie daar ooit verbetert, zodat Hussain kan terugkeren naar zijn familie en dat wij hem in zijn thuisland kunnen gaan bezoeken.”

PLEEGZORG
Vlaanderen

Permanent gezocht: pleeggezinnen voor elke vorm van pleegzorg

Er is nog altijd een grote toestroom van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen in België. In 2016 kwamen er 2.927 aan. Op dit moment staan 60 niet-begeleide minderjarige vluchtelingen op de wachtlijst voor pleegzorg. Pleegzorg Vlaanderen zoekt niet alleen pleeggezinnen voor minderjarige vluchtelingen, maar ook voor Belgische kinderen en jongeren die door omstandigheden (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen. Daarnaast zoeken ze ook plekken voor volwassenen met een handicap of psychische kwetsbaarheid, die niet voldoende vaardigheden hebben om zelfstandig te wonen.

» Interesse om pleegouder te worden, maar twijfel je nog?
Kijk dan eens op www.pleegzorgvlaanderen.be voor meer informatie.

KIND ZIJN IN VLAANDEREN

Kind & Gezin verzamelt heel wat cijfers over de leefsituatie van jonge kinderen. Jaarlijks komen die cijfers samen in het rapport *Kind in Vlaanderen*.

66.803

kinderen werden in 2016 levend geboren. Het geboortecijfer stijgt daarmee licht tegenover 2015 (met 0,8%).



85%

van de kinderen jonger dan 12 jaar groeit op in een tweeoudergezin, 11,8% woont in een eenoudergezin.

26,4%

van de kinderen die in 2016 geboren werden, heeft een moeder die bij haar geboorte niet de Belgische nationaliteit had (0,4% meer dan in 2015). Bij 27,2% van de kinderen die in 2016 geboren werden, is het Nederlands niet de taal die het kind met de moeder spreekt. Frans is de meest gebruikte andere taal (5,6%).

7,8%

van de kinderen werd prematuur (jonger dan 37 weken) geboren.



51,9%

van de kinderen jonger dan drie jaar maakt gebruik van formele opvang. 1.177 kinderen van verschillende leeftijden werden in 2016 minstens een dag inclusief opgevangen door opvanglocaties voor baby's en peuters.



9.133

kinderen zijn er in 2016 gemeld bij de vertrouwenscentra kindermishandeling (5,2% meer dan in 2015). 14,2% van de gemelde kinderen is jonger dan drie jaar.

>> Kind & Gezin, Kind in Vlaanderen, 2016; zie ook www.kindengezin.be/cijfers-en-rapporten/

Een gezonde levensstijl in twee modellen

DE ACTIEVE VOEDINGSDRIEHOEK
OP ZIJN KOP

Tekst An-Sofie Soens | Beeld Vlaams Instituut Gezond Leven

Na 20 jaar is de actieve voedingsdriehoek aan verandering toe. Voortaan hebben we een nieuwe voedingsdriehoek én een bewegingsdriehoek. Het Vlaams Instituut Gezond Leven (het vroegere VIGeZ) lanceert hiermee de herziene versie van het Vlaamse voorlichtingsmodel voor voeding, beweging en lang stilzitten.

In het nieuwe voedingsmodel ligt de focus op plantaardige en weinig bewerkte of onbewerkte voeding, zoals groenten, fruit, peulvruchten en noten. Daarnaast wordt 'lang stilzitten' als volwaardig thema uitgewerkt in de bewegingsdriehoek. De nieuwe modellen zijn er voor iedereen. Niet alleen leerkrachten of gezondheidsprofessionals kunnen ermee aan de slag. De info over voeding, beweging en sedentair gedrag staat niet meer samen in één figuur, maar blijft samen bruikbaar, als onderdeel van een gezonde levensstijl.

Gezond en duurzaam eten

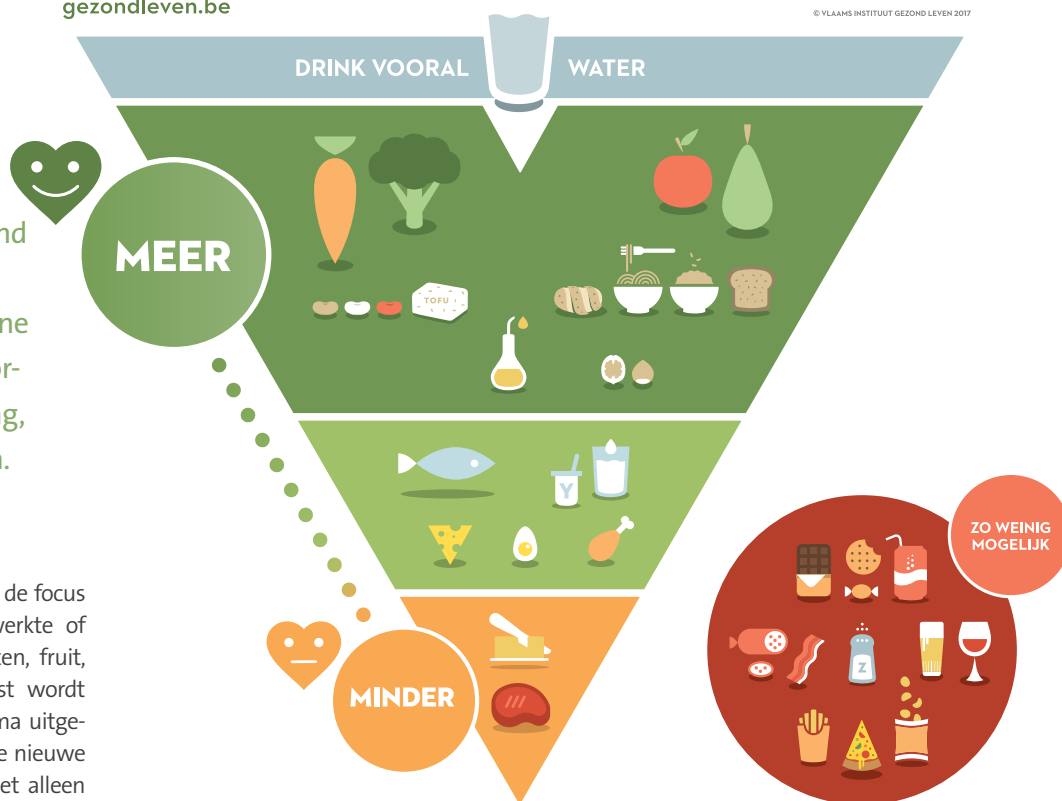
Meest opvallende ingreep: de voedingsdriehoek staat op zijn kop. Zo komen de gezondste voedingsmiddelen bovenaan te staan. Daarnaast is de driehoek ook grondig door elkaar geschud. Het effect op de gezondheid, gebaseerd op wetenschappelijke consensus, vormt de basis voor de plaats van het voedingsmiddel in

VOEDINGSDRIEHOEK

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

**Wat eet je het best?**

- Plantaardige producten zijn de basis voor elke maaltijd
- Beperk dierlijke producten
- Drink vooral water
- Kies zo weinig mogelijk bewerkte producten
- Varieer en zoek alternatieven
- Eet op vaste tijdstippen en samen met anderen
- Eet bewust en met mate
- Pas je omgeving aan
- Werk stapsgewijs
- Geniet van wat je eet

het model. Duurzaamheid en de huidige voedingsgewoonten in Vlaanderen spelen mee een rol. Peulvruchten en noten krijgen een aparte plaats. Ook tussen gevogelte, rood vlees en bewerkte vleeswaren is er een onderscheid gemaakt. Plantaardige olie prijkt boven boter omdat de gezondere onverzadigde vetzuren boven de verzadigde vetten komen te staan. Ook het 'slechte' wordt benoemd. Ongezonde producten, zoals frisdrank en snoep, stonden vroeger in het topje van de driehoek. Vanaf nu horen ze niet meer thuis in ons voedingsmodel. Ze krijgen een eigen onderverdeling

Zit minder, beweeg meer

onder de noemer 'zo weinig mogelijk'. Het model bevat geen aanbevolen hoeveelheden. Mensen worden aangemoedigd om stapsgewijze verbeteringen te doen en niet meteen het ideale na te streven. Ook dat is voor iedereen anders.

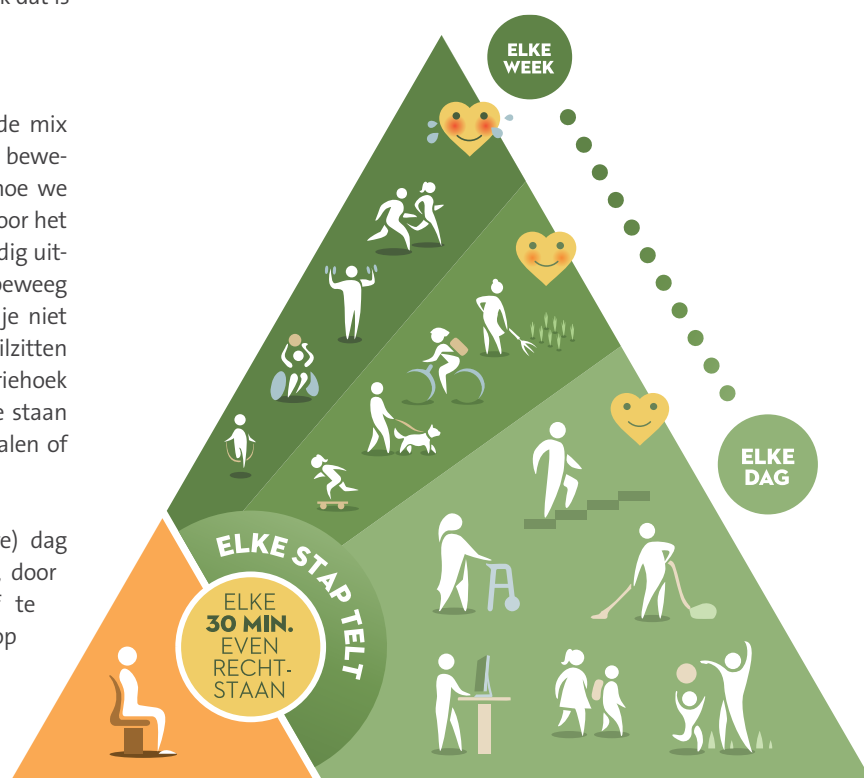
Stap voor stap

Bij gezond leven hoort een gezonde mix van zitten, staan en bewegen. De bewegingsdriehoek geeft een houvast hoe we dat het beste kunnen aanpakken. Voor het eerst wordt 'lang stilzitten' volwaardig uitgewerkt in de figuur. Want ook al beweeg je veel, het is even belangrijk dat je niet urenlang stilzit. Daarom is lang stilzitten oranje gekleurd. De bewegingsdriehoek raadt aan elk halfuur even recht te staan en te stappen, een glas water te halen of een ander tussendoortje.

Het grootste deel van je (wakkere) dag beweeg je het best licht intensief, door bijvoorbeeld zitten regelmatig af te wisselen met staan en stappen op het werk, of door de trap te nemen in plaats van de lift. Als je elke dag ook nog eens matig intensief beweegt – bijvoorbeeld 's avonds een stevige wandeling – levert dit nog meer gezondheidsvoordelen op dan licht intensief bewegen. Bij matig intensieve bewegingen adem je sneller en gaat je hartslag omhoog. Maar je bent niet buiten adem en je kan gewoon blijven praten.

Ideaal is als je je minstens één keer per week uitleeft in je favoriete sport. Bewegen met hoge intensiteit biedt namelijk nog meer voordelen voor je gezondheid dan matig en licht intensief bewegen. Daarnaast is het ook belangrijk om wekelijks je spieren te trainen en te versterken.

- Zit minder lang stil en beweeg meer, doorbreek lange periodes van zitten
- Doe het stap voor stap, geleidelijk aan
- Ga elke dag voor een gezonde mix
- Bewegen en minder zitten, dat doe je niet alleen in je vrije tijd
- Ruil minder gezonde keuzes in voor gezonde gewoontes
- Voel je goed: voorzie een gezonde beloning
- Denk vooruit en plan
- Pas je omgeving aan



gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

BEWEGINGSDRIEHOEK VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

Het Vlaams Instituut Gezond Leven ging voor de herziening van de actieve voedingsdriehoek niet over één nacht ijs. Naast een groep experts 'gezonde voeding', 'beweging' en 'sedentair gedrag' heeft het instituut deze keer ook experts gedragsverandering en communicatie geconsulteerd. Bedoeling is dan ook dat de gezondheidsboodschappen voor iedereen duidelijk zijn. Een panel van 300 Vlamingen heeft de voedings- en bewegingsdriehoek uitgebreid getest.

>> Nog meer concrete info en tips? www.gezondleven.be

MEE MET EUTHANASIE

Vier studenten verpleegkunde van hogeschool Odisee (Campus Dirk Martens Aalst) creëerden als bachelorproefonderzoek een speciale app: Euthassist.

Student Marco Bortoli: “De Belgische euthanasiewetgeving bestaat in 2017 precies 15 jaar. Uit cijfers blijkt dat er steeds meer euthanasieaanvragen binnenkomen via de thuiszorg. Het is voor verpleegkundigen dus heel belangrijk om mee te zijn met de wetgeving over euthanasie. Daarom ontwikkelden we de app

Euthassist. Die bundelt alle belangrijke informatie over euthanasie. De bedoeling is dat thuisverpleegkundigen tijdens hun ronde gemakkelijk toegang hebben tot concrete info over de euthanasiewetgeving en over de communicatie daarover. Want het is natuurlijk ook belangrijk hoe je omgaat met patiënten.”

» Thuiszorgorganisatie Solidariteit voor het Gezin testte de app. Lees op weliswaar.be meer over de eerste resultaten.

ALS EEN WARME DEKEN



Verlies verwerken en rouwen is voor niemand makkelijk, ook niet voor personen met een verstandelijke beperking. Soms willen mensen uit de omgeving de nabestaande ‘beschermen’ door te zeggen dat een overleden ouder of vriend ‘slaapt’ of ‘op reis is’. Maar je kan beter geen informatie verzwijgen. Gewoon luisteren en aanwezig zijn, helpt beter om het verlies emotioneel een plaats te geven. Correcte info maakt het mogelijk om herinneringen levend te houden. Pedagoge Ilse Patteet en begeleidster Carole Reynders werken in Ons Tehuis Brabant al een aantal jaren samen aan vormingspakketten voor hun gasten. Zij weten als geen ander hoe ze rouwende personen met een handicap met warmte kunnen omringen. Bij sommige doelgroepen zelfs letterlijk, met een rouwdeken.

» Meer tips over rouwen met personen met een verstandelijke beperking op weliswaar.be.

AAN DE SLAG VOOR ÉÉN DAG

Meer dan 17.000 leerlingen gingen op 19 oktober (YOUCA Action Day) voor één dag aan het werk. Het loon dat ze die dag verdienenden gaat naar projecten van geëngageerde jongeren in het Zuiden én in België. Weliswaar verwelkomt al enkele jaren een enthousiaste leerling die voor een dag meedraait op de redactie. Vorige jaren leverde dat al verslagen op van de Wereld-dag tegen Armoede, artikels over de sector en leuke beelden. Dit jaar gingen we op zoek naar een echte digital native, iemand die even onze socialmediakanalen overnam en er de sector op multimediale manier mee informeerde.



» Benieuwd naar wat de YOUCA-dag opleverde? Ga naar weliswaar.be/youca



ZORG EN TECHNOLOGIE: SAMEN VOORUIT

Van staprobotten voor rolstoelgebruikers tot apps voor mensen met jongdementie: zorgtechnologie maakt het leven van patiënten makkelijker en aangenamer en het werk van professionals eenvoudiger en efficiënter. Dit betekent niet dat robots de zorg in de toekomst zullen overnemen. Wanneer mensen en technologie op de juiste manier worden ingezet, versterken ze mekaar en tillen ze de zorg samen naar een hoger niveau.

AZ Herentals opent nieuw postrevalidatiecentrum **REVALUTIE!**

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

Begin september opende in Herentals REVALution zijn deuren, het eerste postrevalidatiecentrum in ons land. Met dit project van stichting 'To Walk Again' krijgt een specifieke groep patiënten toegang tot revolutionaire, hoogtechnologische revalidatie.



KINESITHERAPEUT KRIS GOOS over de technologische hoogstandjes: "Met de Zero G kan een patiënt letterlijk en figuurlijk veel grotere stappen zetten."

Al sinds 2003 ijvert To Walk Again, de stichting van atleet **Marc Herremans**, ervoor dat kinderen, jongeren en volwassenen met een beperking meer kansen krijgen op volwaardige sport en beweging. En sinds kort hoort daar ook een postrevalidatiecentrum bij: REVALution in Herentals. Al wil **Kristel Gevaert**, algemeen directeur van To Walk Again, af van de naam 'postrevalidatie'. "Dat klinkt als een soort palliatieve zorgen", zegt Gevaert. "Het klopt dat mensen uit onze doelgroep – patiënten met een dwarslaesie of mensen die een beroerte hadden of een amputatie moesten ondergaan – maar een beperkte periode mogen revalideren. Na een aantal beurten stopt de terugbetaling. De geneeskunde vindt dan dat het op is. Op dat moment komen mensen in aanmerking voor REVALution: revolutionaire, hoogtechnologische revalidatie. Die is nodig om mensen in beweging te houden, wat zeker voor rolstoelgebruikers cruciaal is. Anders is er een te groot risico op botontkalking, doorligwonden of blaasinfecties. Maar het gaat veel verder dan dat: onze patiënten evolueren wél nog. En bovendien evolueert de medische wetenschap razendsnel. Vandaar een belangrijk extra aspect van het REVALution-centrum: wetenschappelijk onderzoek. Hier komen wekelijks 50 mensen trainen – patiënten die we al jaren ontvangen, vanuit het hele land. We willen

hen nauw opvolgen en specifieke expertise ontwikkelen. Op termijn kan dat hopelijk bijdragen tot meer erkenning door de overheid. Als we kunnen aantonen dat onze patiënten de maatschappij minder kosten, krijgen we misschien ooit structurele subsidies. Nu draaien we bijna volledig op sponsorgeld."

Praten op normale hoogte

Niet alleen de infrastructuur en het personeel van REVALution kosten handenvol geld. Er zijn ook nog de vele hoogtechnologische snufjes. "Het bekendst zijn natuurlijk onze exoskeletten [die 160.000 euro per stuk kosten, n.v.d.r.]. Dat zijn staprobots die perfect op maat aangepast kunnen worden en waarmee patiënten de volledige stapbeweging kunnen maken." Gevaert gebruikt zelf een exoskelet en kan er dus met extra enthousiasme over vertellen. "De eerste keer was het heel vreemd. Ik wist niet meer hoe ik commando's moest geven vanuit mijn hersenen naar mijn benen. Die eerste maanden moest ik dus zeer bewust oefenen. Zo'n staprobot activeert de hersenbanen en lopen is intussen weer een automatisme." En dat heeft heel wat voordelen, vertelt Gevaert. "Op de plaatsen waar mijn bot vroeger osteoporose ontwikkelde, is die er nu niet meer. Omdat er opnieuw druk is op het beendergestel. Maar ook het psychologische effect is



**KRISTEL GEVAERT, ALGEMEEN
DIRECTEUR VAN TO WALK AGAIN,**
gebruikt zelf het exoskelet.
“Intussen is lopen weer een
automatisme.”

enorm: het doet zo'n deugd om weer op normale hoogte te kunnen praten met mensen.”

Efficiënter trainen

Er zijn nog veel meer technologische hoogstandjes, vertelt kinesitherapeut **Kris Goos** (manager REVALution). “De Zero G bijvoor-

functie een cruciaal verschil kan zijn. Alle patiënten krijgen een programma op maat en een polsbandje waarmee ze op elk toestel kunnen inloggen. Zo kunnen ze bijna alles zelfstandig doen. Bovendien zijn alle toestellen volledig toegankelijk met een rolstoel.” Maar er is ook veel meetapparatuur: om patiënten goed op te volgen én

“We willen af van de naam ‘postrevalidatie’, dat klinkt te veel als ‘palliatieve zorgen.’”

beeld, een dynamisch suspensiesysteem. Eigenlijk is dat een rail die over het plafond loopt met daaraan een robot-trolley. Daaruit komt een touw met een ‘harnas’. Wanneer een van de patiënten daarin hangt, wordt tot 90% van zijn gewicht weggenomen en kan hij bovendien niet vallen. In de klassieke revalidatie zet zo'n patiënt zijn eerste stappen met twee of drie therapeuten, enkele meters ver. Hier kan het met één therapeut of zelfs alleen en worden er – letterlijk en figuurlijk – veel grotere stappen gezet.” Een ander voorbeeld is de fitnessapparatuur van het Finse merk HUR. “Die werkt op een persluchtsysteem, niet met klassieke gewichten. Daardoor kan de belasting per 50 gram worden ingesteld, wat voor mensen met een beperkte

om wetenschappelijk onderzoek te bevorderen. “We hebben bijvoorbeeld een perfect uitgerust 4D-ganglabo dat elke lichaamsbeweging analyseert met lichtbundels. Die zijn even efficiënt als röntgenstralen, maar zonder de negatieve effecten. Daarmee kunnen we bijvoorbeeld afwijkingen in de ruggengraat opsporen, waardoor er nog efficiënter getraind kan worden.”

Exoskeletten:

ook voor zorgprofessionals?

Exoskeletten zijn niet alleen een grote hulp voor (post)revalidatie, maar ook voor zorgprofessionals, legt professor **Dirk Lefebber** (VUB) uit. “In het buitenland worden ze al gebruikt om arbeiders te ondersteunen. Wie zware gewichten moet tillen, kan snel last krijgen van lage rugpijn. Met een assistief exoskelet kunnen armen en rug ondersteund worden: zo verlicht je de arbeid en voorkom je rugpijn. En er bestaat ook zoiets als ‘virtuele stoelen’: exoskeletten waarmee je kunt gaan zitten zonder stoel. Zulke toepassingen zouden ook in de zorgsector zeker waardevol zijn.” Professor Lefebber en zijn collega's hebben bij het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek een onderzoeksproject ingediend rond exoskeletten voor arbeiders. “We weten nog niet of we de ondersteuning zullen krijgen, maar er is wel al veel interesse vanuit de bedrijfswereld. Er zal in de nabije toekomst dus zeker mee worden geëxperimenteerd in ons land.” Al hebben ook exoskeletten nadelen, benadrukt Lefebber. “Zo'n skelet is natuurlijk ook een gewicht dat je moet dragen: de druk op rug en bovenarmen wordt verlicht, maar er komt extra druk op de benen. Al zijn er ook al versies die dat gewicht kunnen afleiden naar de grond. Bovendien zijn de toestellen nu nog vrij volumineus: in een beperkte ruimte, zoals een ziekenhuiskamer, is het niet eenvoudig om ermee rond te lopen. Ook de tijd om het exoskelet uit en aan te doen moet zo kort mogelijk zijn en het skelet moet perfect passen. En ten slotte is er natuurlijk het prijskaartje. Maar ik ben ervan overtuigd dat dit alles de komende vijf jaar enorm zal evolueren.”



PROF. DIRK LEFEBBER

Technologiestudenten werken aan maatschappelijke verandering

COCREATIE HELPT DE ZORG VOORUIT

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

Op 21 oktober werd de Cera Award uitgereikt. Daarvoor slaan studenten de handen in elkaar met mensen uit de sector, vertelt coördinator Kristien Rombouts. “We geloven in duurzame samenwerking. Wie aan zijn bureau blijft zitten, komt nooit te weten wat iemand met dementie nodig heeft.”

Misschien heb je al gehoord van ‘Fietsen doorheen je verleden’, een innovatief project dat ontstond in het Woonzorgcentrum Witte Meren in Mol. Directeur **Jan Smolders** vond het zeer belangrijk dat de bewoners de kans kregen om in conditie te blijven. Maar op je hometrainer naar een witte muur staren, is ook maar niks. Dus besloot hij beelden van Mol te projecteren. Al kon ook dat nog beter. Dus maakte hij, samen met een groep studenten, een applicatie waarbij bewoners beelden van hun eigen buurt kunnen zien, op basis van Google Streetview.

Of wat dacht je van Viamigo, de smartphone-app voor mensen met een mentale beperking die toch zelfstandig op pad willen gaan. Op YouTube staat een filmpje met Siemon, een jongen die elke dag zelf de bus neemt naar het dagcentrum. Dankzij de app kan zijn begeleider het pad van Siemon live volgen. Als de jongeman even afwijkt – om lekkere frietjes te gaan kopen, bijvoorbeeld – dan volgt er meteen een bericht en ziet de begeleider onmiddellijk waar hij blijft. Maar ook wanneer er bijvoorbeeld een omleiding is, kan snel een oplossing worden gezocht. Bovendien zijn er voor de gebruiker enkele

handige functies om hulp te zoeken als dat nodig is.

Beide projecten hebben één ding gemeen: ze ontstonden uit de Cera Award. “Ons pro-

gramma loopt intussen al 17 jaar en heeft inderdaad heel wat mooie innovaties opgeleverd”, vertelt coördinator **Kristien Rombouts**. “Twee keer per jaar doen we een oproep naar mensen uit de sector: heb je vernieuwende



KRISTIE NOMBOUTS IS COÖRDINATOR VAN DE CERA AWARD. “Het gaat niet om de beste technische kwaliteiten, maar wel om de creatieve, communicatieve en sociale vaardigheden van de studenten en om hun engagement.”

ideeën om het leven van mensen in nood te verbeteren of om je organisatie te versterken? Met die ideeën trekken we dan naar studenten: wie wil ermee aan de slag voor een eindwerk of een masterproef?” Daarbij zijn twee zaken cruciaal, zegt Rombouts. “Ten eerste werken we altijd vraaggedreven. Het gaat om ideeën of noden die geformuleerd zijn door mensen uit de sector zelf. Want een groot probleem zijn de innovaties die op de markt worden gebracht, maar weinig zinvol zijn.” Een tweede belangrijk aspect is cocreatie. “Het is niet de bedoeling dat studenten zich aan hun bureautje inbeelden hoe het moet zijn om in een rolstoel te zitten, of om te leven met dementie. Ze gaan meteen in interactie met de doelgroep. En we streven ook naar duurzame samenwerking.”

Niet bang voor dementie

Een van de studenten die dit jaar deelnamen aan de Cera Award is **Tom De Groote** (24). Hij studeert computerwetenschappen aan de KU Leuven en werkte met een team van negen studenten uit verschillende richtingen, onder de naam **ViviGate**. “Met ons product willen we het leven van mensen met dementie verbeteren”, vertelt Tom. Al moest hij toch



TOM DE GROOTE werkt met een team van negen studenten onder de naam **VIVIGATE**. “Wij willen het leven van mensen met dementie verbeteren.”

“Het is niet de bedoeling dat studenten zich aan hun bureautje inbeelden hoe het moet zijn om te leven met dementie. Ze gaan meteen in interactie met de doelgroep.”

even slikken, toen hij zijn opdracht kreeg. “Ik kende al verhalen over dementie uit mijn eigen familie en ik wist hoe slopend die ziekte kan zijn. Het leek me ook zeer moeilijk om met deze doelgroep te overleggen. Daarom wilden mijn medestudenten en ik ons goed engageren en uitgebreid kennismaken met de doelgroep.” Tom ging onder meer zwemmen met mensen met ouderdomsdementie en deed vrijwilligerswerk in een ontmoetingshuis voor mensen met jongdementie. Een eyeopener, zegt hij zelf. “Heel veel mensen zijn bang voor dementie, ze lopen ervan weg. Maar ik heb gezien hoe fijn het is om met deze patiënten samen te werken en hoe dankbaar ze zijn.”

Door deze ervaringen en heel wat gesprekken met mantelzorgers konden Tom en zijn collega's een belangrijk pijnpunt blootleg-

gen. “Veel mensen met jongdementie wonen nog thuis met hun partner, maar ze zijn vaak angstig. Wanneer komt hun partner

thuis van het werk? Wanneer komt hun volgende bezoek? Wat staat hen nog te wachten? Vaak durven ze niet naar buiten voor een wandeling, uit angst de tijd uit het oog te verliezen.” Hiermee kon het ViviGate-team aan de slag: ze ontwikkelden een scherm met software, waarop het dagschema visueel weergegeven wordt en er ook ruimte is voor plotse veranderingen. Op dit moment zit het project nog in de prototypefase, maar als het van Tom en zijn collega's afhangt, komt daar snel verandering in. “Ik maak dit jaar mijn masterproef over de ontwikkeling van ViviGate. En intussen zoeken we samen manieren om ons product op de markt te brengen.”

Meer dan technologie

ViviGate was bij de laureaten die kans maakten op een van de Cera Awards die recent

uitgereikt werden. “We gingen op bezoek bij alle organisaties en studenten die hebben deelgenomen. De projecten werden ook voorgesteld aan een jury. Alle overtuigende projecten sleepten een award binnen”, vertelt Kristien Rombouts. “Het gaat niet om de beste technische kwaliteiten, maar wel om de creatieve, communicatieve en sociale vaardigheden van de studenten en om hun engagement. Ook technologiestudenten willen heel graag hun steentje bijdragen aan maatschappelijke verandering.” Dit jaar is er ook een nieuwigheid. “Vroeger kregen alleen de technische studenten erkenning, maar nu hebben we een cocreatie-award. Vaak zijn de teams interdisciplinair en dus verdienen ook studenten uit pakweg de richtingen Economie of Verpleegkunde het om in de bloemetjes te worden gezet.” En verder is er opnieuw de Senior Cera Award. “Daarvoor nomineren we een drietal professionals met een technisch-wetenschappelijke opleiding die binnen hun werk zoeken naar maatschappelijke impact.”

>> Zelf meedoen?

Op www.cera-award.be kan je stemmen voor de Senior Cera Award en zelf je innovatieve ideeën indienen. Wie weet gaan er binnenkort enkele nieuwe studenten mee aan de slag!



AN TANGHE, managing director, is duidelijk trots op het Health House: “Elk bezoek moet een spannend verhaal worden dat mensen omverblaast.”

Health House zet toekomst zorg en gezondheid in de kijker

INNOVATIE DIE GEZIEN MAG WORDEN

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto's Jan Locus

Binnenkort opent in Leuven het Health House, een demonstratiehub voor innovaties uit de zorg- en gezondheidssector. *Weliswaar* mocht alvast een kijkje nemen.

Het is even zoeken naar het Health House tussen de hoge gebouwen van het Arenberg Science Park. Maar zodra je de lift hebt genomen, stap je een andere, innovatieve wereld binnen. Letterlijk zelfs: je moet door een blauw verlichte tunnel waar flitsende schermen je welkom heten. Fans van

technologie en innovatie voelen zich hier als kinderen die de Efteling binnenwandelen. Na die tunnel volgt een opeenvolging van zaaltjes, elk voorzien van technologische snufjes. Eerst de 'gateway', een eenvoudige zaal met een groot scherm in hoge resolutie. Daarna een ruimte met allemaal touchscreens, die

onafhankelijk van elkaar of synchroon kunnen worden ingesteld. Dan 'the cave', een minicinema met 3D-projectie. Maar het beste moet nog komen: in een van de volgende zalen wordt een skelet op de muur geprojecteerd. Als je op de juiste stip gaat staan, kun je dat skelet met je eigen armen en benen laten bewegen en zo een virtueel menu aansturen. En dan is er nog de virtuele ontleedtafel: een levensgrote operatietafel waarin duizenden doorsnedefoto's van overleden mensen opgeslagen zitten. Met een vingerbeweging kun je die mensen virtueel ontleden. En ten

slotte betreed je een ruimte met virtual reality: hier kun je zo'n typische VR-bril opzetten en bijvoorbeeld in een menselijke cel duiken.

Niet de typische voetbalmatch of theatervoorstelling

An Tanghe, managing director van het Health House, is duidelijk trots wanneer ze onze verbazing ziet bij elke nieuwe ruimte. "Het idee voor het Health House kwam er jaren geleden al. Bart De Moor, gewoon hoogleraar aan het departement ESAT (Electrical Engineering) aan de KU Leuven, vond dat we in Vlaanderen – waar we top zijn in onderzoek – veel te bescheiden zijn. Hij vond dat er nood was aan een goed gemeenschappelijk platform om onze innovaties te tonen. Vandaag hebben veel organisaties een mini-expo in hun inkomhal en moeten ze gasten ontvangen in saaie vergaderzalen. Het Health House wil een echte demonstratiehub zijn, waar kan worden getoond hoe technologie in toenemende mate de toekomst van de gezondheid en zorg vormgeeft. Denk maar aan artificiële intelligentie, 3D-printing of nanotechnologie. In de eerste plaats is het de bedoeling dat onze stichtende partners [UZ Leuven, IMEC, KU Leuven, Stad Leuven en Provincie Vlaams-Brabant, n.v.d.r.] hier een unieke plek hebben om hun innovaties te presenteren aan de buitenwereld. Maar het is ook de bedoeling dat kleinere organisaties, start-ups bijvoorbeeld, hier hun ding kunnen doen. En we zoeken ook bijkomende partnerships. Zo zal KBC binnenkort medische klanten kunnen meebrengen naar het Health House. Hier kunnen ze visionaire medisch-technologische verhalen tonen. Dat is toch relevanter dan de typische voetbalmatch of theatervoorstelling."

Spannend verhaal

Het Health House wil een platform zijn voor innovaties, maar zeker geen typische expositiehal met standjes voor elke partner, vertelt Tanghe. "De vorm moet even innovatief zijn als de inhoud. En bovendien zeer flexibel. 's Ochtends kan bijvoorbeeld een groep van het IMEC komen voor een gepersonaliseerde showcase. Met een druk op de knop kunnen we de setting volledig veranderen, zodat we enkele uren later gasten van pakweg UZ Leuven kunnen verwelkomen. Dat lukt om-

"In het Health House tonen wij hoe technologie in toenemende mate de toekomst van de gezondheid en zorg vormgeeft."

dat we zeer sterk de digitale kaart trekken: van eenvoudige schermen en projectors tot zeer interactieve ervaringen en spitstechnologie. Alles is programmeerbaar, we kunnen zelfs de verlichting aanpassen." Bovendien werkt het Health House graag met storytelling. "Mensen pikken veel meer op als iets in een verhaal wordt gegoten. Daarvoor werken we zelfs samen met professionele scenarioschrijvers. Elk bezoek moet een spannend verhaal worden dat mensen omverblaast. Daarom bouwen we de spanning ook op met onze technologische snufjes. De grote kanonnen, zoals de VR-brillen en de virtuele

vesteiders tot patiëntenverenigingen, van artsen tot *industrial leaders*. Zoals gezegd zijn we een facilitator voor onze partners. Zij kunnen hier hun innovatieve verhalen tonen. Maar we willen ook een verbindende factor zijn in het innovatie-ecosysteem. We hopen dat de partners elkaar onderling zullen inspireren en dat ook de bezoekers nieuwe innovatieve ideeën krijgen. Het fijne is bovendien dat je hier zonder gêne educatieve en commerciële doelen kan combineren. Er kunnen zelfs twee concurrenten op dezelfde dag een showcase geven, want in een handomdraai veranderen we de volledige inhoud."



Met een VR-bril in een menselijke cel duiken.

ontleedtafel, staan uiteraard niet in het begin van het bezoek, maar in de tweede helft. Zo wordt het echt een reis."

Educatief én commercieel

Een officiële datum is er nog niet, maar het Health House zal vermoedelijk eind dit jaar of begin volgend jaar de deuren openen. "Voorlopig richten we ons niet op het grote publiek of scholen, maar op professionals uit de zorg- en gezondheidssector. Dat is op zich al een zeer breed doelpubliek: van studenten geneeskunde tot beleidsmakers, van in-

Uniek in Vlaanderen: bacheloropleiding Zorgtechnologie

WIE WIL ZORGTECHNOLOOG WORDEN?

Tekst Goele Geeraert | Foto Bob Van Mol

In september 2015 is VIVES Hogeschool gestart met de bachelor Zorgtechnologie. En dat is uniek in Vlaanderen. Opleidingscoördinator Peter Burggraeve geeft tekst en uitleg.

Waarom zijn jullie met deze opleiding gestart?

Peter Burggraeve: “We merkten dat veel techbedrijfjes oplossingen zoeken om mensen langer thuis te houden – bepaalde robots of verlichting bijvoorbeeld – maar dat mensen daar niet altijd op zitten te wachten. Dit is de zogenaamde *technology push* [nieuwe technologie die geen rekening houdt met klantenbehoeften, n.v.d.r.]. En anderzijds is de apparatuur niet altijd afgestemd op de doelgroep. Zo zijn er wel 30 soorten tilliften: hoe weet een ziekenhuis of patiënt wat te kiezen? Er is dus nood aan connectie tussen de technologiesector en de eindklant, zowel professionals als patiënten. Die tussenpersonen proberen wij hier op te leiden.”

Is er veel interesse bij de studenten?

“We zien zeer veel interesse, vooral bij meisjes. Zij willen graag in de technologische sector werken, maar met een menselijke toets. Maar hun ouders zijn vaak een belemmerende factor: de opleiding is nieuw, er zijn nog geen concrete vacatures ... Op dit moment hebben we 12 studenten per jaar, maar ik denk dat er nog veel groeimarge is. Wanneer volgend jaar de eerste studenten zullen afstuderen en op de arbeidsmarkt komen, zal de opleiding zeker groeien. We merken nu al dat we

zeer veel stage-aanvragen krijgen.”

Hoe ziet de opleiding er concreet uit?

“Het is een driejarige bachelor met drie zogenaamde ‘leerlijnen’: zorg, technologie en innovatie en ondernemerschap. De vakken zijn dus erg breed: van anatomie tot basis-ICT en oplossingsgericht denken. In het eerste jaar is er ook een soort ervaringsstage, waarbij studenten de zorgsector beter leren kennen. In het tweede jaar werken ze een concreet project uit. En in hun laatste jaar lopen ze een semester stage bij een technologie- en/of zorgbedrijf.”

En welke jobs vloeien daaruit voort?

“Onze studenten kunnen terecht op verschillende plaatsen. Bij kleine technologiebedrijven bijvoorbeeld, als tussenpersoon tussen ingenieurs en klanten. Maar ook bij OCMW's of zorginstellingen die innovatief willen werken. Of bij ziekenhuizen die de vertaalslag moeten maken van technologie naar verpleegkundigen, of om offertes op te maken voor bepaalde toestellen. Elk bedrijf zegt dat zijn toestel het beste is en het is zeker geen evidentie om al die technische fiches te ontcijferen. Als organisatie heb je dus onafhankelijk advies nodig. Maar er zijn nog veel meer mogelijkheden. Onze studenten kunnen bijvoorbeeld ook mensen met een persoonsvolgend budget



OPLEIDINGSCOÖRDINATOR
PETER BURGGRAEVE

“Er zijn wel 30 soorten tilliften. Hoe weet een ziekenhuis of patiënt wat te kiezen? Een zorgtechnoloog kan advies geven.”

adviseren: hoe kunnen zij met hun budget de beste technologie binnenhalen? Of ze kunnen mantelzorgers ondersteunen die zorgen voor een ouder met dementie, met behulp van dwaaldetectietechnologie.”

>> Meer info: www.vives.be

FLIRTEN MET LEVENSVATBAARHEID

Vita was een extreem prematuurtje geboren op 25 weken PML. PML staat voor 'postmenstruele leeftijd': het aantal weken tellende vanaf de laatste menstruatie van haar mama Chloë. In België wordt ongeveer 7% van alle baby's prematuur geboren. Dat wil zeggen: vóór 37 weken PML. Daarvan is een kleine minderheid geboren vóór 26 weken PML, zoals Vita. Ze woog ongeveer een halve kilo, vertelt haar mama, zoals een pak suiker. En ze was ook niet veel groter dan dat. Dat ze is opgegroeid tot een flinke meid van 16 jaar heeft heel wat voeten in de aarde gehad. Vita's leven hing die eerste levensmaanden diverse malen aan een zijden draadje. Zo maakte ze een hersenbloeding door, waardoor ze blind is aan één oog en had ze een klaplong die haar ouders veel slapeloze, angstige nachten bezorgde.

“Door de grens van levensvatbaarheid zo laag te zetten, neemt het aantal kinderen met een handicap toe.”

Ondertussen is ze 16 en kan ze vrij goed mee met haar klasgenoten. Al is ze een stuk kleiner van gestalte, mist ze zicht in één oog en is fijne motoriek een vaardigheid die ze niet goed beheerst. Toch heeft ze veel geluk gehad. Van alle prematuurtjes zoals zij sterft een kleine helft in de eerste weken. De meerderheid van de overlevers heeft blijvende handicaps of ontwikkelingsstoornissen die soms zo ernstig zijn dat ze levenslang zorgen vragen.

Deze mini-mensjes in leven houden, levert een zeer moeilijk debat op. Je kan ze palliatief begeleiden naar overlijden of je kan alle technische vernuft uit de kast halen om ze in leven te houden. In Vlaanderen, waar extreme prematuurtjes worden opgevangen in acht zogenaamde NICU's ('neonatal intensive care units'), werd in 2013 overeengekomen om de grens van levensvatbaarheid te verlagen van 25 weken naar 24 weken. Van de kindjes ge-



boren op 24 weken PML overleeft echter minder dan een kwart zonder handicap of andere gevolgen. Soms komen de problemen pas tot uiting op kleuterleeftijd of in de basisschool. Door de grens van levensvatbaarheid zo laag te zetten, neemt het aantal kinderen met een handicap toe. Vreemd, als je bedenkt dat sinds 1 juli van dit jaar de NIPT-test (voor de opsporing van Downsyndroom in de zwangerschap) bijna volledig wordt terugbetaald. Kindjes met Down hebben soms een betere levenskwaliteit dan extreme prematuurtjes die hardnekkig in leven werden gehouden en daarna levenslang met allerlei handicaps worstelen. Hoe moet je dat rijmen? Enige voorzichtigheid is hier toch geboden. En die begint door jonge ouders van een extreem prematuurtje zeer grondig te informeren. Welke kansen heeft hun kind om op te groeien in goede gezondheid? Die informatie hebben ze nodig om een weloverwogen keuze te kunnen maken.

Marleen Finoulst



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

De introductie van social impact bonds in Vlaanderen

CONTRACT VOOR EEN INNOVATIEVE AANPAK

Tekst Goele Geeraert | Foto's Jan Locus

VDAB lanceerde recent een oproep aan dienstverleners en private financiers om uit hun comfortzone te komen, door na te denken over een tewerkstellingsproject met social impact bonds. Is Vlaanderen klaar voor deze samenwerking tussen de social profit en de investeringsmarkt?

De social impact bond is hier nog niet zo bekend. In Scandinavische landen en in het Verenigd Koninkrijk worden de bonds al vlot gebruikt. Bij ons is het Brussels Duo for a Job de enige pionier. Maar er is verandering op til.

Geen aandelen

Gesteund door het Europees Sociaal Fonds (ESF) besloot VDAB (Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding) de bonds ook in Vlaanderen te introduceren. Klassieke obligaties

(de Nederlandse vertaling van *bond*) worden verhandeld op de financiële markt. Maar als financieel instrument zit een social impact bond anders in elkaar, vertelt **Sam Desiere** van het HIVA - KU-Leuven (Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving). “De social impact bonds worden niet op de beurs verhandeld. Het zijn geen waardepapieren, maar resultaatgerichte contracten. Ze worden gesloten tussen minimaal drie partijen: een investeerder, een dienstverlener en een overheid. Die verbinden zich tot een vernieuwend sociaal initiatief. De investeerder betaalt de interventie. Hij neemt het risico van een mislukking op zich. Slaagt het project, dan ontvangt hij een rente bovenop het bedrag van zijn investering, namelijk een deel van het bedrag dat de overheid dankzij de private financiering heeft uitgespaard.”

700 NEETS bereiken

Zeker in budgettaire krappe tijden kunnen de social impact bonds helpen om vernieu-

SAM DESIERE, HIVA:

“Social impact bonds zijn resultaatgerichte contracten.”



Anders investeren
in zorg?

Dat kan met social
impact bonds.

wende projecten uit te testen. In Antwerpen heeft VDAB bijvoorbeeld moeite om bepaalde NEETS te bereiken. NEETS (Not in Education, Employment, or Training) zijn jongeren zonder job die ook geen opleiding volgen. “Die groep neemt almaar toe, on-



IAN DEWAE, Projectleider Social Impact Bond, VDAB: "Bij de VDAB richten wij ons tot iedereen die een vernieuwend sociaal project wil helpen lanceren."

cesvol, dan verdwijnt de meerkost van het risico en kan je overwegen om het op te nemen in je reguliere werking."

Kleine en grote investeerders gezocht

Via de social impact bonds wil VDAB de dynamiek tussen creatieve dienstverleners en financiers stimuleren. Wie zijn eigenlijk die geldschietters voor sociale projecten? In het buitenland zie je kapitaalcrachtige filantropen hun portefeuille openen, bijvoorbeeld ook grote banken, omwille van hun maatschappelijk betrokken imago. VDAB heeft geen bepaald profiel voor ogen. Ian Dewae: "We richten ons tot een breed publiek van kleine en grote investeerders, tot iedereen die een vernieuwend sociaal project wil helpen lanceren."

VDAB ziet de huidige oproep als een kans om het concept praktisch uit te proberen. "We hebben het idee van de social impact bonds wetenschappelijk onderbouwd en de keuzes voor doelgroepen, kostprijzen en impactmeting uitgewerkt. Nu koppelen we die oefening aan een pilootproject, om de hiaten en de struikelblokken te achterhalen. Hopelijk komen we zo tot een succesvol recept voor meer synergie tussen de overheid, de sociale dienstverlening en de investeringsmarkt in Vlaanderen."

» Het onderzoeksrapport is te downloaden op www.hiva.be

danks de inspanningen van VDAB en van de Stad", vertelt **Ian Dewae** (Projectleider Social Impact Bond, VDAB). "We moeten dus op zoek naar andere methodes, buiten onze reguliere aanpak." Daarom schreef VDAB dit jaar een openbare aanbesteding uit, gericht op teams van dienstverleners en investeerders. De opdracht? Ontwikkel een innovatief project voor NEETS die de Antwerpse tewerkstellingspartners nog niet kennen. Doel is om 700 van die jongeren de

komende vijf jaar te leren kennen en hen te begeleiden naar werk.

VDAB richt zich op de niet-gekende NEETS om een overlap met de bestaande werking te vermijden. Ian Dewae knikt: "Het doel van de social impact bonds is om de meerwaarde van een vernieuwende aanpak te testen. Die wordt aan het einde van de rit door een onafhankelijke, externe evaluator vastgesteld. Is het project suc-

De pionier: Duo for a Job

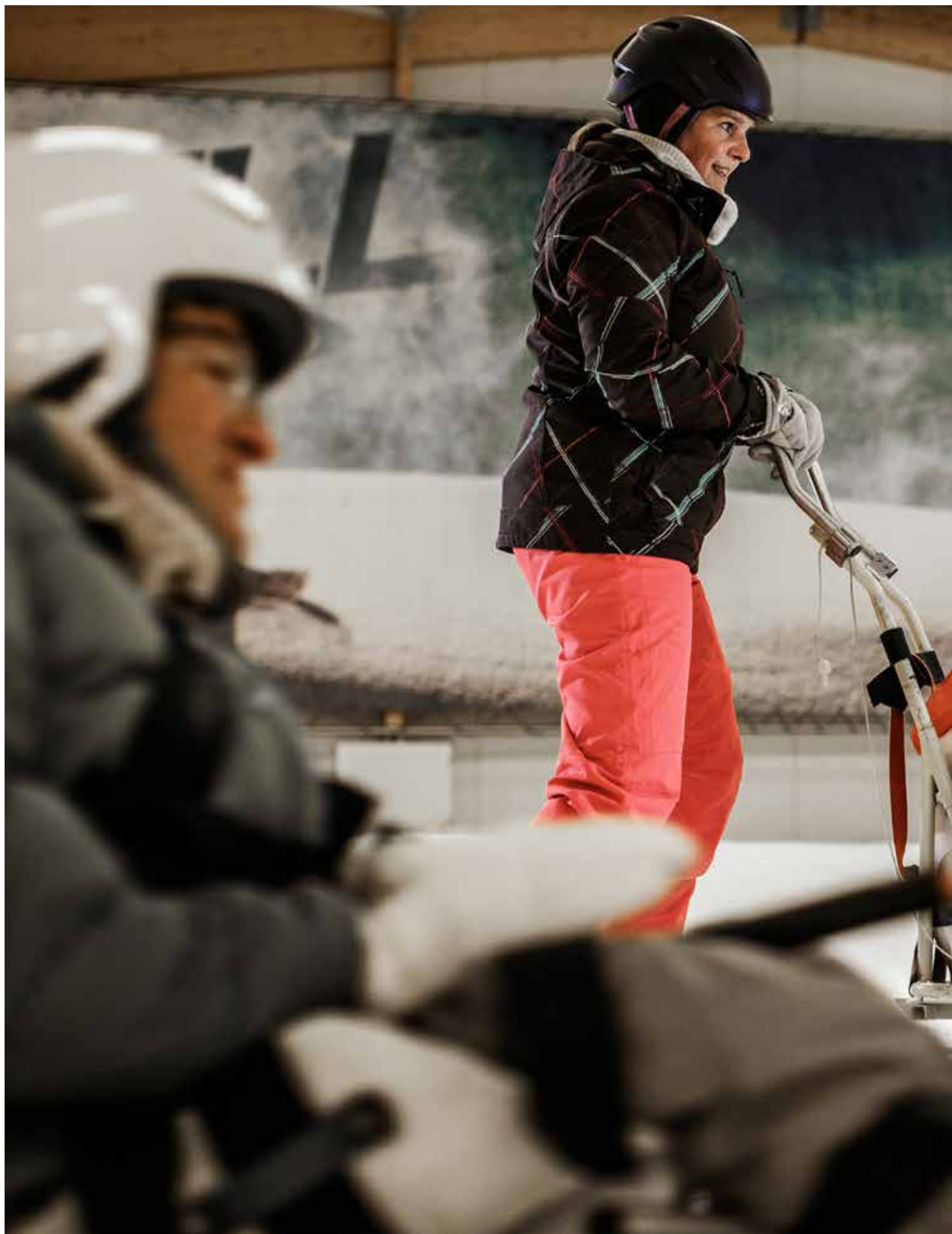


Het Brusselse Duo for a Job was de eerste Belgische organisatie die met social impact bonds aan de slag ging. Het project linkt werkzoekende jongeren met een migratieachtergrond aan vrijwillige 50-plussers, die hun ervaring inzetten om de jongeren te begeleiden naar werk. "We lanceerden ons pilootproject eind 2013. Zonder structurele fondsen", herinnert oprichter Frédéric Simonart zich. "Overheden, stichtingen, private partners: allemaal vonden ze het wel een goed idee, maar niemand wilde er geld in investeren."

Tot Actiris een oproep met social impact bonds lanceerde om een project rond nieuwkomers en tewerkstelling uit te werken. Duo for a Job paste perfect in dat plaatje. De vzw sloot een contract van twee jaar met Actiris en een private financier. In 2014 startten de eerste duo's met hulp van de

social impact bonds. "Voor de evaluatie kijken we hoeveel jongeren er in het jaar na de begeleiding minstens negentig dagen hebben gewerkt. We vergelijken dat percentage met de prestaties van een groep met exact hetzelfde profiel die geen begeleiding kreeg. Omdat het laatste duo op 31 december 2016 startte, kennen we de definitieve cijfers pas eind dit jaar. Maar uit tussentijdse metingen blijkt dat de tewerkstellingsgraad van de duo's bijna dubbel zo hoog ligt als die van de controlegroep."

Daarom besloot Actiris Duo for a Job nu al structureel te steunen. Dat gebaar opende de deur voor andere investeerders. Simonart: "Dankzij de social impact bonds hebben we een nieuwe manier van werken kunnen uittesten die nu structureel kan worden ingebed."



14:16

Zaterdag 30 september op de indoorskipiste. Vzw Anvasport is een vereniging die zich inzet voor mensen met een motorische handicap. “We proberen de mensen opnieuw te laten deelnemen aan verschillende sporten, om hun sociale contacten op te bouwen. Zo geraken ze uit hun isolement”, zegt voorzitter Ronny De Gent. “De nadruk hierbij ligt niet op competitie, maar wel op beleven en genieten, zowel van de activiteit als van de après-activiteit.” Zwemmen, zeilen, fietsen, een survivalweekend in Durbuy, waterski én skiën: Anvasport organiseert initiaties in verschillende sporten. Met de nodige hulpmiddelen, zoals een zitski, glijdt een ski-initiatie voor mensen met een beperking zo voorbij.

Tekst An-Sofie Soens | Foto Bob Van Mol





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

Luc Van Gorp wil een brede benadering van de mens **ANDERS GEZOND ZIJN**

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

In absolute cijfers is CM enorm groot. De 4,5 miljoen leden van de Christelijke Mutualiteiten hebben sinds 1 juli 2015 een voorzitter die geen blad voor de mond neemt. Luc Van Gorp heeft dan ook geen geringe missie: werken aan een toekomst waarin kwaliteit van leven centraal staat.

“Ik amuseer me te pletter”, zegt **Luc Van Gorp** (1966) wanneer hij terugblijkt op de eerste jaren van zijn voorzitterschap. Die gedrevenheid is welkom, omdat mutualiteiten – en bij uitbreiding wij allemaal – een andere invulling geven aan gezondheid dan vroeger. Maar hoe breng je die verandering onder woorden? En hoe vind je concrete oplossingen voor al die nieuwe vragen? Er staat meer op het spel dan het zoveelste klinische debat over terugbetalingen of ziekenhuisbedden.

Is uw beeld van het ziekenfonds veranderd sinds u er werkt?

Luc Van Gorp: “Ik had nauwelijks een beeld van het ziekenfonds. Omdat ik nooit ziek ben geweest, kwam ik bijna nooit met CM in contact.”

U had toch ervaring als voorzitter van grote organisaties, zoals het Wit-Gele Kruis?

“Bij het Wit-Gele Kruis was ik intens met zorg bezig vanuit een visie op de mens. Eerst ethiek en dan economie. Een moeilijke discussie, want de rekening moet

kloppen ... *(pauzeert)* Ik vind het raar dat ik dit allemaal mag zeggen. Het is niet zo moeilijk om de situatie waarin we ons bevinden te doorzien – en dat benaauwt me soms. Maar ik voel ook wat wij allen willen. Een mens wil kwaliteitsvol leven. Is dat veel geld verdienen? In een bedrijfs-wagen rondrijden?”

Hoe wil u dat concreet maken?

“De Nederlandse onderzoekster en voormalige huisarts **Machteld Huber** heeft het concept positieve gezondheid ontwikkeld. Ze kwam erachter dat er een groot verschil bestond tussen de manier waarop patiënten en hun behandelaren zorg ervoeren. Dat klopt: kwaliteit van leven is subjectief. Neem nu een rusthuis. Sommige bewoners zullen opveren als iemand hen trakteert op een koffie of een pint. Maar alle bewoners zullen pas echt blij zijn als iemand *samen met hen* een koffie of een pintje drinkt. Zoiets laten gebeuren is vandaag uiteraard niet evident, want de werkdruk is enorm. Dat aanvoelen heeft ook niet met verstand te maken, maar met houding.”

Machteld Huber gaat niet akkoord met de beperkte definitie van gezondheid zoals de Wereldgezondheidsorganisatie die geeft. U deelt haar mening?

“Gezondheid is voor **Huber** het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, anders geformuleerd: een kracht waarmee je in je eigen leven omgaat met de omstandigheden. De mate waarin je bijvoorbeeld met geld en tijd kan omgaan, bepaalt mee jouw gezondheid. Dit alles brengt ze samen in haar spinnenwebmodel, een zesvoudige benadering van gezondheid waarin ook zingeving en sociale contacten zijn opgenomen. Toen ik het model van Huber leerde kennen, viel ik van de ene verbazing in de andere, omdat ik een synthese zag van mijn ervaringen en inzichten. Een synthese die ook strookte met de bevraging die we bij CM zelf organiseerden. Vooral de aandacht van Huber voor zingeving vond ik als oud-theologie- en filosofiestudent frappant. Ik deel die aandacht, maar herinner me ook de opmerkingen errond. ‘Bedoel je dan spiritualiteit of religie?’ Maar, nee! *(lacht)*

LUC VAN GORP, VOORZITTER VAN CM:

“Als ik in een ziekenhuis een job had gekozen, dan was ik aan de inkom gaan staan om mensen welkom te heten.”



Die zingeving is eenvoudigweg de component die al de rest voedt.”

Hoe verandert dat spinnenwebmodel de missie van CM?

“Op het model kan je uittekenen hoe je gezondheid eruit ziet, in de vorm van een vlak. Het doel van een gezondheidsfonds als CM is om dat vlak te vergroten. Dat doen we ook door verkokering tegen te

zingeven. De proosten [geestelijke begeleiders, n.v.d.r.] zijn uit de organisaties aan het verdwijnen. Dat is op zich niet erg, maar er moet wel iets voor in de plaats komen. Een organisatie vroeg me onlangs, heel ernstig, of ik kon helpen bij de zoektocht naar – hou je vast – een zingevingmanager. Dat is volgens mij iemand die niets moet kunnen, maar er moet zijn. Als ik in een ziekenhuis een job had geko-

om onze nieuwe rol te spelen? Mogen wij dat doen? Zal iemand die bemiddelende rol wel opnemen, zodat alles betaalbaar blijft?”

Pillen volstaan niet?

“Het technische aspect, de fysieke gezondheid, heeft vandaag een overrompelende rol. De federale overheid stopt er jaarlijks meer dan 25 miljard in. Er komt elk jaar een klein miljardje bij. Dat is vandaag *incontournable*. Er zijn voldoende groepen die ervoor zorgen dat er niet aan getornd wordt. We hebben die fysieke gezondheid uiteraard nodig. Maar we kunnen evenmin zonder een globale langetermijnvisie. Die vertrekt vanuit de mens. En die ontbreekt vandaag.”

“We hebben nood aan een globale visie op gezondheid.”

gaan. Eigenlijk bestaat er geen absolute tegenstelling tussen ziek en gezond zijn – wat we in het verleden wel zo hebben benaderd. Vandaag organiseren we al heel wat kleine en grotere initiatieven, zoals bewegings- en gezondheidsapps. Maar om dat hele gezondheidsvlak te bestrijken, hebben we veel meer en ook heel andere mensen nodig. Zeker voor die component

zen, dan was ik aan de inkom gaan staan om mensen welkom te heten. Je zou verbaasd zijn van de gesprekken die je dan hebt en de problemen die je zo mee helpt op te lossen. De helft van de zorgen hebben immers geen fysieke oorzaak. Wat is de job van de arts en de verpleegkundige vandaag? Welke rol speelt de opleiding? En zijn wij klaar als gezondheidsfonds

» Lees het volledige gesprek met Luc Van Gorp op weliswaar.be



”Waarom verzorgen we onze geest
niet zoals onze tanden of ons haar?”

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

“MOET IEDEREEN ALTIJD GELUKKIG ZIJN?”

Na zijn film *Everybody Happy* uit 2016 wist de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid Nic Balthazar te strikken als peter van de Werelddag Geestelijke Gezondheid. Maar moet iedereen altijd gelukkig zijn? “Het fijne is dat we ons soms al de vraag stellen of we gelukkig genoeg zijn en of we gelukkiger kunnen zijn”, vindt Balthazar. “En als we vaak heel erg ongelukkig zijn – wat de statistieken op een pijnlijke manier aantonen – hoe komt dat dan? Waarom liggen we zo vaak in kramp met onszelf?”

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Eén op de vier Vlamingen zou aangeven zich vaak ongelukkig, angstig, mentaal overbelast en/of gestrest te voelen. Eén op de tien is al in de afgrond gevallen waarop één op de vier nog staat te balanceren. “Het zijn angstwekkende cijfers waar we nu eindelijk bij stilstaan en over beginnen na te denken”, vindt Balthazar. “Vier op de tien jongeren geeft aan zich heel slecht in zijn vel te voelen. En dat op het moment dat eigenlijk het beste moment van je leven zou moeten zijn: je jeugd. Ze geven vaak aan dat ze het gevoel hebben niet aan de verwachtingen te kunnen voldoen.”

Gelukkig mogen zijn

“De drang naar perfectie ligt aan de grondslag van veel burn-outs. Het moet allemaal alsmaar beter en meer en performanter en efficiënter. Maar misschien moeten we ons eens afvragen of we ook wat gelukkiger mogen zijn. Streven naar tevreden zijn met onszelf is een mooi streven. Maar het tegengestelde van een burn-out is niet ‘geen burn-out hebben en dus kunnen doorgaan’. Het tegengestelde is: gelukkig proberen te zijn. Niet altijd, maar toch wel wat vaker.”

“Veel mensen lopen nu vast in een soort ontevredenheid, het gevoel dat het nooit

genoeg is. Als je dat kan loslaten, word je vaak beter in je job of je hobby of sport. Als een voetballer alleen maar denkt ‘ik móet scoren’, dan loopt hij de hele match verloren. Maar gaat hij ontspannen het veld op en denkt hij ‘het komt wel goed, mijn ambitie is een goede voetballer te zijn’, dán zal hij scoren.”

Kleuters onder druk

“Vanaf de kleuterklas staan kinderen al onder druk om te presteren in testen om te kijken of ze klaar zijn om naar de lagere school te gaan. Al zegt Peter Adriaenssens nog honderd keer dat we daar beter mee stoppen, want eigenlijk geeft dat allemaal helemaal geen goede indicatie of een kind later goed zal kunnen volgen op school. Bovendien stresseer je er een hele generatie van jongs af aan mee. Daardoor blijven we aan de kop van de zelfmoordcijfers staan. En vreemd genoeg staan we niet bovenaan de lijst wat het aantal mensen die in therapie gaan betreft. Want dat blijft een enorm taboe.”

Lees verder op weliswaar.be hoe onze ‘innerlijke criticus’ ervoor zorgt dat we ons collectief ‘kapotdenken’.
www.samenveerkrachtig.be

EERST BROOD DAN CAKE

Als je buitenlandse vrienden op bezoek hebt, krijg je de opmerking onvermijdelijk te horen: besef je wel in wat voor een fijn land je woont? Oké, onze files zijn een domper, maar de levensstandaard ligt hoog en de welzijns- en gezondheidszorg is top. De reden daarvoor heeft niet alleen met veel geld te maken, maar ook met de manier waarop we het verdelen. De afgelopen decennia hebben we onze verdelingsmechanismen steeds meer verfijnd. Daarom hebben we het gemiddeld beter dan mensen die op minder fortuinlijke plekken leven.

“Besef je wel in wat voor fijn land je leeft?”

Gelukkig stellen we ons ook voortdurend de vraag hoe we die verdeling nog beter kunnen regelen. Het welslagen daarvan hangt voor een groot deel van onszelf af. Sommige factoren lijken we niet in de hand te hebben. Neem nu fysieke eigenschappen. In de Bosnische regio Herzegovina zijn mannen gemiddeld heel lang – handig als je basket. Hun lengte heeft een genetische verklaring. Hoe komt het dan dat Nederlandse mannen, wereldkampioenen gemiddelde lengte, de afgelopen eeuw sneller zijn gegroeid dan hun Bosnische broeders? De verklaring is eenvoudig. In Bosnië eten ze voedsel met minder eiwitten en hebben ze minder welvaart. Als een samenleving vooruitgang wil boeken, moet ze het dus voor iedereen gemiddeld beter proberen te maken. Dat heldere inzicht mogen we nooit uit het oog verliezen, zeker niet als het over welzijn en gezondheid gaat.

De geschiedenis van onze hedendaagse welvaartstaat kan je gek genoeg ook bij de gemiddelde lengte van mannen laten beginnen. De jonge Britse historicus Chris Renwick beschrijft in het recent verschenen *Bread for All. The Origins of the Welfare State* hoe dat in zijn werk ging. Tijdens de tweede Boerenoorlog (1899-1902) werden de Britten zich plots pijnlijk bewust van de slechte fysieke staat van hun mannelijke bevolking. Een overgroot deel van de oorlogsvrijwilligers werd afgekeurd. Te klein, te dun, te slap: niet in staat om een geweer vast te houden. Dit kwam als een schok voor de Britse publieke opinie, in die mate dat er een



obsessie ontstond rond ‘de degeneratie van het volk’. Omdat in die jaren de ongelijkheid in de Britse samenleving op tal van vlakken onhoudbaar was, kwam er een klimaat waarin politici en wetenschappers intens zochten naar oplossingen.

Al die inspanningen mondden uit in het befaamde *Beveridge Rapport* (1942), dat in heel West-Europa na de Tweede Wereldoorlog navolging kreeg. In dat sociale contract vond de moderne staat een nieuwe bestaansreden: welvaart voor allen. Het heeft ervoor gezorgd dat we met zijn allen heel wat centimeters zijn gegroeid in vergelijking met onze voorouders. Nu de nieuwe vormen van ongelijkheid in onze samenleving steeds duidelijker worden, klinkt de oude strijdkreet van de econoom en sociale hervormer William Beveridge verrassend actueel: “Bread for all, before cake for some.” In plaats van de kruimels op te rapen die van de rijkentafel vallen, moet je voor iedereen de essentiële dingen organiseren die bij een moderne samenleving horen. Eerst brood, dan pas cake. Zo varen we er allemaal wel bij.

Harold Polis

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

Jaargang 23 – nummer 5
Editie november - december 2017

Redactie: Liesbeth Van Braeckel, An-Sofie Soens

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers:

Goele Geeraert, Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons:

Pieter Van Eenoghe, Nix

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: 13.462

Gratis abonnementen, adreswijzigingen, annuleringen: weliswaar@abonnementen.be of 078 35 33 13. 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 136.17 – JG 23/nr. 5



Lid van de Unie van de Periodieke Pers

ISSN 1371-9092

UITGELEZEN

INLEVEN IN ARMOEDE

De auteurs namen deel aan een inleefweek armoede. Ze ondervonden dat armoede niet alleen je portemonnee, maar ook je gedachten beïnvloedt. Gegrepen door deze ervaring, zochten ze mensen op die in armoede leven en luisterden ze naar hun verhaal. Door dit boek te kopen, steun je Welzijnszorg, de initiatiefnemer van de inleefweek armoede.

>> Anneleen Stollman, e.a., *Over het leven. Inleefboek armoede*, Acco, 2017, 160 p., €24,95. ISBN 9789463442183.



GERICHT OP HERSTEL

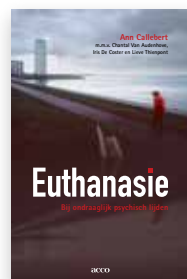
Met dit boek willen de auteurs het begrip 'herstel' conceptueel verdiepen en duiden. Tegelijk reiken zij handvatten aan hoe herstelgerichte zorg en ondersteuning in beleid en praktijk vorm kunnen krijgen.

>> Wouter Vanderplasschen, *Naar een herstelondersteunende verslavingszorg. Praktijk en beleid*, Acco, 2017, 296 p., €35. ISBN 9789463441094.

GEEN EUTHANASIE MAAR HERSTEL

Dit boek gaat na waarom patiënten alsnog afzien van euthanasie. De auteur zoekt ideeën en handvatten voor een antwoord op de doodswens bij ondraaglijk psychisch lijden. Hiermee sluit ze aan bij de herstelvisie in de geestelijke gezondheidszorg.

>> Ann Callebert, *Herstel als antwoord op euthanasie?*, Acco, 2017, 136 p., €22,50. ISBN 9789462925502.



EN DE KINDEREN DAN?

Een scheiding is zeer ingrijpend, voor zowel ouders als kinderen. JoAnne Pedro-Carroll laat in dit boek zien dat kinderen er met de juiste hulp ook sterker uit kunnen komen dan ze voor die tijd waren.

>> JoAnne Pedro-Carroll, *Kinderen op de eerste plaats*, Nieuwezijds, 2017, 324 p., €24,95. ISBN 9789057124754.

BEWUSTZIJN EN EMOTIES

Naslagwerk over emoties. Het boek biedt een nieuwe kijk op bewustzijn en emoties, met name vrees en angst, en op de stoornissen die ermee samenhangen. Veel van wat ons brein doet, gebeurt niet bewust.

>> Joseph LeDoux, *Angstig. Vrees en angst vanuit het brein begrijpen en behandelen*, Nieuwezijds, 2017, 646 p., €44,95. ISBN 9789057123986.



Hoe zullen we morgen zorgen?

Wat leeft er in de hoofden van de Vlaamse jongeren? Welke wetenschap hebben onderzoekers in petto voor de toekomst van de zorg? Je leest het vanaf 15 december in ons jaarlijks onderzoeksdossier op weliswaar.be/onderzoek2017



Dit dossier verschijnt alleen online

Afgiftekantoor Gent X
Roularta Media Group
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

TIJDSCHRIFT

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



UV