



**UITNEEMBAAR  
DOSSIER  
SLACHTOFFERHULP**

HEIDI DE PAUW: NIEUWE DIRECTEUR VAN CHILD FOCUS p.16

ONLINEHULPVERLENING IN DE LIFT p.32

IMPORT VAN ZORGPERSONEEL IN STIJGENDE LIJN p.28



24 8



### Tot Altijd

Koen De Graeve dook in de rol van de eerste Vlaamse euthanasiepatiënt, en ging diep. "Ik heb mijn demonen in de ogen kunnen kijken."

### Internationaal jaar van de coöperatie

In crisistijden is de coöperatie weer populair. Ze staat garant voor transparant, eerlijk en ethisch ondernemen, zegt Cera-directeur Vanhove. Waar is dat meer op zijn plaats dan in de zorgsector?

## INHOUD

### 04 Actueel

#### 06 Je bent oud en je wilt wat

Europees Jaar van actief oud worden en de solidariteit tussen de generaties

#### 08 Ondernemen met een menselijk gezicht

Reeks: Kunnen coöperaties de wereld redden? (4)

#### 10 De omgeving als vangnet

CANO-hulpverlening begeleidt kwetsbare jongeren

### 12 Actueel

#### 23 Wetenschap: We moeten dringend praten

Stigma en onbekende hulpverlening verhinderen Vlaming hulp te zoeken

#### 24 Proust's poll: "Ik wilde m'n demonen in de ogen kijken"

Koen De Graeve speelt Mario Verstraete in *Tot Altijd*

#### 26 De hechting na de wonde

Overgeplaatste kinderen hebben meer begeleiding nodig

#### 28 Hulp uit het buitenland

Import zorgpersoneel in stijgende lijn

#### 30 Bodytalk: Het bloed van onder je nagels

#### 31 De werken van... Albert Bherke Willems

#### 32 De digitale eerstelijns

Onlinehulpverlening uit de startblokken

#### 35 Beleid

#### 36 De app die de weg wijst

Reeks: Flanders' Care koppelt kwalitatieve zorg aan spijstechnologie (1)

#### 38 Uitgelezen

## DOSSIER SLACHTOFFERHULP

#### 14 Bloemen langs de weg

Rondpunt is bondgenoot van verkeersslachtoffers

#### 16 Kind in gevaar

Heidi De Pauw, nieuwe directeur Child Focus

#### 18 Als opvoeden pijn doet

Vertrouwenscentrum biedt hulp bij kindermishandeling

#### 20 Help, ik ben slachtoffer!

Slachtofferhulp vangt 10.000 slachtoffers per jaar op

#### 22 De hulpverlener als slachtoffer

Hoe wapen je je tegen secundaire traumatisering?



### Flanders' Care

Geruggensteund door liefst vier Vlaamse ministers staat Flanders' Care voor de koppeling van innovatie en kwaliteitszorg. De *BlueCall Phone* is het eerste deel van een reeks over innovatie.

## DURVEN WE NOG?

Bij een doortastend overheidsbeleid horen onvermijdelijk keuzes. Geld heeft een strenge meester nodig, zeker overheidsgeld. Die twee ijzeren wetten gelden ook voor een expansieve sector als de welzijnszorg. In tijden van crisis wordt goed beheer een kwestie van besparen. In die situatie bevinden we ons. Ik heb de afgelopen vijftien jaar nooit anders geweten dan dat er bespaard moest worden. Misschien koesteren we stiekem de droom van de gouden jaren zestig die de gepensioneerden van vandaag nog hebben meegemaakt. Maar ook die droom is relatief. Luikse sociologen becijferden onlangs de stand van onze welvaartsstaat. Vlaanderen heeft de afgelopen jaren vooruitgang geboekt en staat in Europa aan de top. We hebben het goed.

De grote vraag is: durven we nog? Durven we keuzes te maken, te innoveren, nieuwe noden te detecteren?

In dit nummer van *Weliswaar* berichten we over sterke noden die we al jaren kennen, maar onvoldoende lenigen. Suïcide bijvoorbeeld. Vlaanderen ligt op kop, wereldwijd. De Vlaming doet er liever het zwijgen toe dan zijn gemoed te luchten. En hij kent onvoldoende de weg naar de directe hulpverlening. Het wordt ook stilaan gênant dat de groep van degelijk opgeleide psychotherapeuten nog altijd geen erkenning geniet. Op die manier zou een consultatie bij een psycholoog of therapeut kunnen worden terugbetaald. En de hulp die een psycholoog of therapeut biedt, zou zo ongetwijfeld beter bekend worden bij wie hem nodig heeft. Ons dossier over slachtofferhulp maakt duidelijk dat we niet alleen de kwetsbaren moeten helpen, maar ook de mensen die, soms door toedoen van een ander, kwetsbaar worden.

Ook Vlaams minister-president Kris Peeters kondigde aan dat Vlaanderen de vinger op de knip moet houden. Maar hij benadrukte het belang van innovatie, een van die hefbomen waarmee Vlaanderen zich zal moeten onderscheiden. Het verslag van het rondetafelgesprek in ons vorige nummer leerde dat we er nog niet zó slecht voor staan, en dat rigoureuus besparen ongezond kan zijn. Het blijft met andere woorden een kwestie van wikken en wegen, van keuzes maken. De wereld vergaat vandaag niet. De aanhoudende afslankingskuur komt hopelijk net de duurzaamheid ten goede. Suïcidepreventie, slachtofferhulp, innovatie, het kost allemaal geld, maar de crisissen hebben ons leren vooruitzien. Goede investeringen leveren op lange termijn een besparing op en voorkomen een uitslaande sociale brand die in de volgende beleidsperiode moet worden geblust. Angstig wegkruipen en wachten tot de crisis overwaait, is geen optie. Dit is wat ons te doen staat: wijdbeens aan dek de golven trotseren. Omdat we dat moeten. Omdat we dat kunnen.

Nico Krols,  
Hoofdredacteur *Weliswaar*



► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)





## OOG VOOR ELKAAR, OOK MET ELKAAR

De geestelijke gezondheid van mensen in armoede en hun toegang tot geestelijke gezondheidszorg blijven kritieke punten. Werken aan de beeldvorming van armoede en geestelijke gezondheid, en de toegankelijkheid van geestelijke gezondheidszorg vormen belangrijke uitdagingen.

Cera en het Vlaams Netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen, zetten hier in 2012 hun schouders onder. Werk je in een vereniging waar armen het woord nemen, een centrum voor geestelijke gezondheidszorg of een centrum algemeen welzijnswerk? Ben je ervan overtuigd dat een betere lokale samenwerking rond het thema geestelijke gezondheid een meerwaarde is? Teken dan in op de projectoproep van Cera.

► [www.cera.be](http://www.cera.be)

► [www.vlaams-netwerk-armoede.be](http://www.vlaams-netwerk-armoede.be)

## HART VOOR HANDICAP

Sinds 2011 is Cera partner van het project Hart voor handicap. Hart voor handicap wil mensen met een fysieke of mentale beperking maximaal kansen bieden om zich te ontplooiën.

Mensen met een handicap hebben nood aan ondersteuning en zorg, zodat ze zelfstandig keuzes kunnen maken die beantwoorden aan hun ambities en verlangens. Hart voor handicap wil de samenleving hiervoor sensibiliseren en organiseert jaarlijks ook een projectoproep voor verenigingen en organisaties. Modem, het Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven (CAB), Handicum, Vibeg, Gezin en Handicap, en Hidden City zijn maar enkele van de organisaties die in 2011 op fondsen van Hart voor handicap konden rekenen.

► [www.cera.be](http://www.cera.be)



**Hart voor handicap**

## LANG ZULLEN WE LEVEN

De levensverwachting in Vlaanderen blijft stijgen, zowel voor mannen als voor vrouwen. Ook de tendens dat mannen vrouwen op het vlak van levensverwachting langzaam bijbenen zet door.

In 2000 bedroeg de levensverwachting van een pasgeboren jongetje 75,7 jaar. In 2009 was dat 78,3 jaar. Dit betekent een stijging met 3,1 maanden per jaar. De stijging van de levensverwachting voor een pasgeboren meisje ging in dezelfde periode van 81,5 jaar naar 83,2 jaar of een stijging met 2 maanden per jaar. Vlaanderen heeft bovendien lage sterftcijfers, zowel voor mannen als voor vrouwen. In 2009 waren er in Vlaanderen 57.853 overlijdens. Alleen Italië, Frankrijk, Spanje en Zweden tellen nog minder sterftes.

Kankers, hart- en vaatziekten en zelfdoding blijven de belangrijkste doodsoorzaken. Longkanker is bij mannen van 50 tot 80 jaar de voornaamste doodsoorzaak, hoewel dit cijfer de laatste tien jaar wel aanzienlijk gedaald is. Bij vrouwen stijgt het aantal longkankers.

De Vlaamse overheid wil nog gezondheidswinst boeken door preventie. Gezonde voeding en beweging maken een verschil, vooral voor hart- en vaatziekten en diabetes. Een half uurtje beweging per dag is een goede norm om na te streven. Door gezond te leven kunnen vooral longkanker, hartziekten, huidkanker, levercirrose en verkeersongevallen voorkomen worden.

Het aantal rokers daalt bij de mannen, maar niet bij vrouwen en jongeren. Daar is nog werk aan de winkel. Tijdens het schooljaar 2008-2009 rookte 13,7% van de schoolgaande jeugd jonger dan zestien jaar regelmatig.

Borstkanker op tijd opsporen redt levens, evenals vaccinatie en screening bij baarmoederhalskanker. In 2009 overleden 1.377 vrouwen aan borstkanker. De meerderheid van de borstkankerpatiënten overleeft de ziekte. Die kans is groter als de ziekte vroegtijdig wordt ontdekt.

► [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)



## EEN ZORGJOB: IK GA ERVOOR

Er is werk te over in de zorgsector. Interessant werk met veel menselijk contact. Goedbetaald werk. Afwisselend werk waarbij je hoofd, hart én handen kan gebruiken. Toch zijn er heel wat vacatures in de zorgsector die niet allemaal ingevuld raken.

Daarom lanceert de Vlaamse overheid de campagne 'een zorgjob: ik ga ervoor'. Die rekruteringsactie moet mee de kwaliteit van de zorgverlening in de toekomst garanderen.

De spil van de campagne is de website [www.ikgaervoor.be](http://www.ikgaervoor.be). De site is het trefpunt voor al wie in de zorg wil werken of een opleiding voor een baan in de zorg wil volgen. De site bevat jobfiches, leuke filmpjes waarin zorgverstrekkers hun job op een ludieke manier inleiden, en zoekmachines voor interessante jobs en studierichtingen. De site is er niet alleen voor jongeren die bewust voor de zorg kiezen, maar ook voor volwassenen die een carrièreswitch overwegen.



Het is de bedoeling dat de campagne zo veel mogelijk mensen informeert over een sector met heel veel, vaak weinig bekende, mogelijkheden. Om die mogelijkheden te illustreren zetten 240 instellingen verspreid over heel Vlaanderen hun deuren open. Iedereen die geïnteresseerd is om kennis te maken met de zorg- of welzijnssector kan dat doen tijdens een inleefmoment. Benieuwd of de zorg- en welzijnssector iets voor jou is? Vraag dan gratis een inleefmoment aan, individueel of in klasverband. Op [www.ikgaervoor.be/pro](http://www.ikgaervoor.be/pro) kan je affiches downloaden. Er zijn ook advertenties, banners en een e-mailhandtekening beschikbaar.

► [www.ikgaervoor.be](http://www.ikgaervoor.be)

## RUSTHUIS-INFOFOON WORDT WOONZORGLIJN

De Rusthuis-Infofoon kreeg in 2010 905 oproepen met vragen, klachten of mededelingen over woonzorgcentra en serviceflats. Dat ligt in de lijn van de vorige jaren. Meer dan vier op de vijf oproepen (741) zijn vragen om informatie. Bij 90 oproepen ging het om een of meerdere klachten. In totaal werden 294 klachten geregistreerd en 72 mededelingen (waaronder anonieme klachten). De meeste klachten gaan nog altijd over dienstverlening en verzorging. Het meest opvallend is de sterke daling van het aantal oproepen door bewoners zelf: slechts 2,8% van de oproepen. In 2009 was dat nog 6,37%. De Rusthuis-Infofoon past zich overigens aan de evoluties in de sector aan en verandert zijn naam en logo naar 'Woonzorglijn'.

► Lees het volledige rapport op [www.woonzorglijn.be](http://www.woonzorglijn.be)



## SAMEN WERKEN AAN WELZIJN

Het Vlaams Welzijnsverbond onderzocht de samenwerking in de welzijnssector naar aanleiding van zijn campagne 'Samen ondernemer in welzijn'. Het Verbond doet een aantal opvallende vaststellingen.

Vandaag maakt al 77% van de voorzieningen deel uit van een samenwerkingsverband. 57% van deze samenwerkingsverbanden telt meer dan vijf partners. Het gaat hierbij voornamelijk om partners uit dezelfde sector en uit andere welzijns- en gezondheidssectoren.



In de meeste gevallen is de samenwerking van onbepaalde duur. De samenwerkingsverbanden concentreren zich rond ICT, vorming, training en opleiding (VTO), kwaliteitsbeleid, algemeen management en HRM. De meerwaarde van samenwerking schuilt onder andere in een verhoogde efficiëntie en kostenbesparing door schaalvergroting, de uitwisseling van kennis en informatie, en de mogelijkheid tot specialisatie. Samenwerken vereist dikwijls wel een grote investering van tijd en middelen. Bovendien heeft men angst om de eigen visie en autonomie te verliezen, is er een gebrek aan vertrouwen in de andere partijen, en is het niet eenvoudig om de verschillende bedrijfsculturen op elkaar af te stemmen. Ook de wetgeving staat samenwerking soms in de weg. Samenwerken biedt uitdagingen en kansen. De organisatie wordt gedeeltelijk afhankelijk van de partners, maar kan anderzijds een oplossing brengen voor maatschappelijke uitdagingen die een organisatie niet alleen de baas kan.

► [www.vlaamswelzijnsverbond.be](http://www.vlaamswelzijnsverbond.be)



EUROPEES JAAR VAN ACTIEF OUD WORDEN EN DE SOLIDARITEIT TUSSEN DE GENERATIES

# JE BENT OUD EN JE WILT WAT

**EUROPE ACTIVE AGING** De Europese Unie riep 2012 uit tot het Jaar van het actief ouder worden en de solidariteit tussen de generaties. Die actie hoort bij Europa 2020, de langetermijnstrategie die moet leiden tot een sterkere, maar ook socialere en groenere Europese markt. Tijd om stil te staan bij de manier waarop wij met onze ouderen omgaan. TEKST GOELE GEERAERT | FOTO JAN LOCUS | ILLUSTRATIE NORA THEYS

De Antwerpse Marianne Cools besloot twintig jaar geleden de nachtzorg van een zwaar dementerende buurman op te nemen. Ze deed dat samen met een aantal vrijwilligers van de plaatselijke Ziekenzorg CM. De man woonde nog thuis en zijn echtgenote wou dat zo lang mogelijk handhaven. Het systeem werkte voortreffelijk.

## **“ACTIEF OUDER WORDEN GAAT NIET UITSLUITEND OVER LANGER WERKEN.”**

Marianne Cools is de echtgenote van Hugo Goedemé, huidig voorzitter van nachtzorg Antwerpen. Goedemé werkte destijds voor het Antwerpse SIT, samenwerkingsverband inzake thuisverzorging. In 2003 stelde hij voor om het vrijwilligersproject rond nachtzorg uit te bouwen. Het idee groeide uit tot een zuil- en sectoroverschrijvend initiatief. Zowel mutualiteiten, diensten professionele thuiswoonzorg, als expertisecentra in de zorg stapten mee in het verhaal. Vandaag bestaat de ploeg van Integrale Nachtzorg in de provincie Antwerpen uit 67 professionele verzorgenden en evenveel vrijwilligers. Zij verzorgen elke nacht tussen tien uur 's avonds

en zeven uur 's morgens chronisch zieke, dementerende of palliatieve patiënten. Momenteel worden in en rond Antwerpen meer dan veertig families door Nachtzorg ondersteund.

“De nacht is een kwetsbare periode waarin veel minder hulp direct aanwezig kan zijn”, vertelt Gina Koster, directeur van Familiehulp Zorgregio Antwerpen, een van de partners in het project.

“Op dat moment wil Integrale Nachtzorg de mantelzorg ontlasten en de zorg van hem overnemen.”

Sommige taken kan de vrijwillige verzorgende op zich nemen, zoals de patiënt te drinken geven of hem in een andere houding leggen. Op andere momenten is er professionele hulp nodig. “Door een analyse van de individuele zorgbehoefte en een aanpak op maat proberen we onze zorg zo effectief mogelijk te organiseren”, legt Gina Koster uit. “De vrijwilligers van Integrale Nachtzorg zijn zelf ouderen. Binnenkort stelt Vlaanderen het project aan zijn Europese bureaus voor als een goede praktijk op het vlak van actief ouder worden.”

## **VLAAMS OUDERENBELEIDSPLAN**

In 2012 zet Europa alle mogelijke initiatieven rond actief ouder worden en de solidariteit tussen

de generaties in de verf. Veel mensen hebben nog altijd een eenzijdig beeld van 'ouderen'. Ze zouden alleen maar een kostenpost zijn. Europa wil zijn burgers en beleidsmakers wijzen op de reële bijdrage van ouderen aan de samenleving. De FOD Sociale Zekerheid coördineert de Belgische initiatieven rond het themajaar. Voor welzijn en gezondheid staan verschillende conferenties op de agenda, onder meer over gezondheid en preventie, toegankelijkheid voor ouderen in publieke ruimten, onafhankelijk wonen en solidariteit tussen de generaties. Er komen ook lezingen en sensibiliseringscampagnes, onder meer rond vaccinatie, infectieziekten, gezondheids- en suicidepreventie. Of ook het Vlaamse beleid initiatieven voorbereidt? "Die zullen passen in het Vlaams Ouderenbeleidsplan 2009-2014", vertelt Anne Van der Gucht van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. "Dat plan omvat de acht levensdomeinen waar de Vlaamse overheid haar rol tegenover ouderen opneemt: van ouderenparticipatie, armoedebestrijding en leeftijdsdiscriminatie, tot gezondheid, cultuur en productief ouder worden. Die integrale aanpak willen we het komende jaar ook tegenover onze Europese collega's beklemtonen."

#### **VOLWAARDIG DEELNEMEN**

Mie Moerenhout van de Vlaamse Ouderenraad: "Actief ouder worden gaat niet enkel over langer werken. Het betekent ook dat je voldoende beweegt om gezond te blijven, dat je je inzet als mantelzorgver of vrijwilliger of dat je goed voor jezelf zorgt om je zelfstandigheid te behouden."

Moerenhout benadrukt het belang van ouderen: "Hun rol is veelzijdig en raakt vaak andere generaties. Als coach voor jonge professionele starters, als kookouder in een jeugdvereniging, als voorzitter van de sportclub, als opvang voor de kleinkinderen. We willen een realistisch beeld geven, waarbij ouderen erkenning krijgen voor wat ze doen en volwaardig kunnen deelnemen aan de maatschappij."

#### **EUROPA 2020**

Op 3 maart 2010 nam de Europese Commissie een langetermijnstrategie aan voor een slimme, duurzame en sociale economie. Om de EU 2020-ambitie te realiseren worden zeven kerninitiatieven of 'vlaggenscheppen' ingezet: de innovatie-unie, jongeren in beweging, een digitale agenda voor Europa, een energie-efficiënt Europa, een mondiaal industriebeleid, een agenda voor nieuwe vaardigheden en banen, een Europees platform tegen armoede en sociale uitsluiting. De vlaggenscheppen bieden kansen, maar impliceren ook risico's. Weliswaar kijkt wat ze voor het domein welzijn en gezondheid kunnen betekenen.

Die participatie blijft een heikel punt. "Het aantal zestigers in de politiek staat niet in verhouding tot hun aandeel in de bevolking. Hetzelfde geldt voor de adviesverlening aan het beleid, waar het blijkbaar niet vanzelfsprekend is om de ouderen ook te horen in thema's die hen aanbelangen." De Vlaamse Ouderenraad probeert de politieke wereld te sensibiliseren, maar richt zich ook tot de ouderen zelf en hun leeftijdgenoten in spe.



*Mie Moerenhout, directeur Vlaamse Ouderenraad: "Ouderen nemen verschillende rollen op."*

"Ook hen willen we laten nadenken over hun rol in de samenleving en de invulling van hun leven, eens ze de zestig gepasseerd zijn. Daarbij komt de zogenaamde 'zelfzorg' van pas. Die zit in kleine dingen en vormt uiteindelijk de belangrijkste voorwaarde om zowel fysiek als geestelijk zo lang mogelijk gezond in het leven te staan."

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# ONDERNEMEN MET EEN MENSELIJK GEZICHT

**REEKS** 2012 is het internationale jaar van de coöperaties. Deze ondernemingsvorm, met wortels in de achttiende-eeuwse Engelse textielsector, beleeft haar tweede jeugd. België alleen telt er 40.000 en wereldwijd zijn 800 miljoen mensen vennoot van een coöperatie. “Duurzaam en menselijk ondernemen is eigen aan onze tijdgeest”, zegt Matthieu Vanhove, directeur van Cera.

TEKST MARJORIE BLOMME | FOTO'S BOB VAN MOL

Cera werd eind negentiende eeuw opgericht om de armoede te bestrijden. Vandaag telt de coöperatie meer dan 400.000 vennoten en concentreert ze zich op financiële en maatschappelijke projecten. Volgens directeur Matthieu Vanhove is de revival van de coöperatie geen toeval: “Tot begin jaren negentig was er genoeg geld, genoeg plaats en waren er weinig noden. Coöperaties waren geen optie voor ondernemers. De coöperatie had ook haar imago niet mee. Beursnoteringen zaten er

niet in. Naarmate ze groeiden, werden het vaak logge machines. Maar de laatste twintig jaar hebben we financiële en economische crisissen meegemaakt die de zin voor initiatief bij werknemers en aandeelhouders hebben aangescherpt. Sommigen namen het bedrijf over, creëerden werkgelegenheid en zorgden voor meer inspraak. Mensen wilden weer ondernemen met een menselijk gezicht, gericht op duurzaamheid en betrokkenheid. Dat is de boost geweest voor de coöperatie.”

**“COÖPERATIES ZIJN TRANSPARANT, ETHISCH EN EERLIJK. DE COÖPERATIE HAD LANG HAAR IMAGO NIET MEE, MAAR NU WILLEN MENSEN WEER DUURZAAM ONDERNEMEN.”**

## SOCIALE VERANKERING

“Coöperaties zijn vaak uit nood geboren”, zegt Lieve Jacobs, coördinator van Coopburo, de coöperatieve dienstverlener van Cera. “In Frankrijk bijvoorbeeld, bestaan al jaren *crèches parentales*. Dit zijn coöperatieve *crèches* waarvan de ouders vennoot zijn en waarvoor zij zich inzetten door een paar uur per week bij te klussen in de *crèche* in ruil voor korting. De vennoten voelen zich betrokken bij het project en hebben een duidelijke visie: een andere manier van kinderopvang creëren. Sommige ouders gingen niet akkoord met het pedagogische plan van hun vorige *crèche*, anderen vonden dat er te weinig *crèches* voorhanden waren, en nog anderen wilden uitsluitend biologische voeding voor hun kinderen. En dat bewijst weer eens hoe belangrijk die basis wel is. De overheid kan allerlei initiatieven promoten om meer geld en plaats vrij te maken voor kinderopvang, maar er komt niet echt iets van de grond. Er gebeurt pas iets als mensen er zelf hun schouders onder zetten.”

Volgens Vanhove en Jacobs zijn coöperaties de uitgelezen ondernemingsvorm voor de zorgsector. Vanhove: “Het is een transparante manier van ondernemen. De vennoten of leden weten wat er gebeurt met hun geld, hebben inspraak en moeten zich verantwoorden aan de andere vennoten. Het is ethisch en eerlijk.”



Lieve Jacobs: “De rendabiliteit van een coöperatie hangt af van de inhoud van het project en de bereidheid van de vennoten om zich te engageren.”



Jacobs: "Die betrokkenheid past ook perfect in de idee van lokale verankering. Vaak richt je een coöperatie op met mensen uit de buurt of regio. Daarmee creëer je een ankerpunt in je lokale omgeving. Coöperaties zorgen op die manier voor tewerkstelling en inkomsten in lokale gemeenschappen. Dat heeft een positieve invloed op sociale integratie."

### GEEN WONDERMIDDEL

Vele coöperaties streven een maatschappelijk doel na. Toch waarschuwt Vanhove voor clichés. "Bij de Verenigde Naties zien ze coöperaties vooral als een ontwikkelingsvorm voor de derde wereld en als een onderdeel van de sociale economie. In informele economieën verenigen werknemers zich bijvoorbeeld in coöperaties om hun zelfstandige activiteiten uit te bouwen. Maar coöperaties zijn niet altijd geënt op een maatschappelijke beweging. Een landbouwcoöperatie is bijvoorbeeld een bedrijf met een welbegrepen eigenbelang dat spoort met het collectieve belang van alle vennoten. Men wil winst maken, zonder de principes van een coöperatie uit het oog te verliezen: eerlijke prijzen voor melkveehouders en inspraak van de vennoten." Lieve Jacobs tempert het optimisme van al wie staat te popelen om een coöperatie op te richten. "Wij juichen elk initiatief uiteraard toe. Hoe meer coöperaties, hoe liever. Maar weet ook dat het geen wondermiddel is, in geen enkele sector. De rendabiliteit hangt af van de inhoud van het project en de bereidheid van de vennoten om zich te engageren. Het is even moeilijk om financieel overeind te blijven als coöperatieve crèche dan als zelfstandige crèche. De vennoten kopen een aandeel van het kapitaal, maar daar worden de lonen niet van



Matthieu Vanhove: "De basis is het allerbelangrijkste. Zonder individuen komt de coöperatie niet van de grond."

betaald. Dat geld wordt aangewend om de gebouwen of andere vaste kosten mee te betalen. Daardoor komt er wel meer geld vrij om aan zorg te besteden. Maar denk niet dat wachtlijsten daardoor zullen verdwijnen. Het aanbod zal vergroten, maar voor de financiële gezondheid van de organisatie zullen de vennoten zelf dagelijks moeten instaan."

### COÖPERATIEVE KINDEROPVANG IN VLAANDEREN

De Limburgse vzw PCBO (Provinciale Commissie Buitenschoolse Opvang) wil vanaf 2012 starten met een project rond coöperatieve kinderopvang.

Thomas Peeters, projectmedewerker bij PCBO:

"We stellen ouderbetrokkenheid centraal. Ouders kunnen aandelen kopen en zo mede-eigenaar worden van de crèche, ze kunnen vrijwilligerswerk doen en ze zijn gebruiker van de kinderopvang. Daarnaast willen we een breed netwerk oprichten van scholen, sociale organisaties in de buurt en eventueel zelfs werkgevers die bereid zijn te investeren in de kinderopvang. Ten slotte zou het ook organisaties weerbaarder kunnen maken."

Deze vorm van kinderopvang zou in Vlaanderen een primeur zijn.

► [www.limburg.be/pcbo](http://www.limburg.be/pcbo)

► **GRATIS!** Vrijdag 23 maart kan je naar het Cera Symposium 'Coöperaties, speel uw troeven uit!' in de Universiteitshallen in Leuven. Weliswaar en Cera delen vijf kaarten uit voor het symposium (ter waarde van 75 euro), tien Horizontenpublicaties en tien Startersgidsen. De eerste vijf lezers die ons op 20 februari mailen op [troef@weliswaar.be](mailto:troef@weliswaar.be) ontvangen een volledig pakket. De volgende vijf enkel de publicaties. Vermeld je adres zodat we je de pakketjes per post kunnen bezorgen!

► [www.cera.be](http://www.cera.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# DE OMGEVING ALS VANGNET

**OMGEVINGSONDERSTEUNING** Hulpverleners kunnen kwetsbare jongeren en hun gezin er niet in hun eentje bovenop helpen. Ook vrienden, familie, leerkrachten en andere bekenden helpen mee. *Weliswaar sprak met Dorien, die jarenlang werd geholpen in de bijzondere jeugdzorg. Maar we luisterden ook naar haar omgeving.* TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S JAN LOCUS

Carine Van den Bergh en haar dochter Dorien (20) lijken wel twee handen op één buik. Tijdens het interview barsten ze geregeld in lachen uit. Kris Lodewijckx, Carines partner, zit rustig mee te luisteren. Maar dit gezin heeft ook donkere tijden gekend. Toen Dorien twaalf was, liep het voor het

eerst mis, vertelt Carine. “Ze was heel agressief, liep weg van huis, experimenteerde met drugs, stal geld uit onze portefeuille en werd van school gegooid. Ik zat met de handen in het haar en ben toen naar de jeugdbrigade gestapt. Daar hebben ze lange gesprekken met haar gevoerd en uiteindelijk is ze door de jeugdrechter in een OOOO (Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum) geplaatst.”

Dat was het begin van een lang parcours in de bijzondere jeugdzorg. Dorien zucht als we haar vragen waarom alles verkeerd liep. “Ik was gewoon kwaad op alles en iedereen. En mijn naaste omgeving was het grootste slachtoffer. Iedereen die te dichtbij kwam, stootte ik af. Letterlijk en figuurlijk.” Alles werd geprobeerd om Dorien weer ‘op het juiste pad’ te krijgen: thuisbegeleiding, een time-out op een boerderij, een bezinnende fietstocht... Maar telkens liep het fout. Tot het gezin bij Cirkant terecht kwam, een erkende CANO-voorziening (zie kader).



V.l.n.r.: Dorien, Peter, Carine, Kristel, Kris - Carine, de moeder van Dorien: “We hadden al zoveel geprobeerd. Bij elke nieuwe stap moet je weer je hele verhaal doen. Als moeder krijg je het gevoel dat je tekortschiet.”

## WAT IS CANO?

In Vlaanderen zijn er acht erkende Centra voor Actieve Netwerkontwikkeling en Omgevingsondersteuning (CANO). Cirkant is daar één van, vertelt coördinator Kristel Nuyts. In de centra kunnen jongeren vanaf veertien jaar terecht die – samen met hun omgeving – in zware probleemsituaties zitten. Sinds kort is er zelfs een heus CANO-protocol dat al deze voorzieningen onderschrijven. Ze zijn ervan overtuigd dat jongeren het best opgroeien in hun eigen leefomgeving, dat diezelfde omgeving een ‘krachtbron’ voor oplossingen kan zijn en dat deze ‘moeilijke jongeren’ zo veel mogelijk in de maatschappij moeten blijven. Binnenkort wordt er ook een CANO-kwaliteitslabel gelanceerd. Daardoor kunnen ook andere voorzieningen die hun aanbod volgens het protocol willen organiseren, toetreden tot het CANO-samenwerkingsverband.

► [www.canovlaanderen.be](http://www.canovlaanderen.be)

En ze was niet de eerste die zich er aanmelde na een lang ‘breukentraject’, vertelt coördinator Kristel Nuyts. “Veel van onze jongeren hebben een heel parcours achter de rug. Ze zijn weggestuurd van school, trekken van de ene voorziening naar de andere en ook in hun gezin loopt het moeilijk. Wij willen zorgen voor een constante. Onze hulp stopt in principe nooit, wat er ook gebeurt. We gaan altijd op zoek naar nieuwe strategieën op maat van de jongeren en hun gezin. Daarvoor werken we samen met heel wat andere organisaties, zoals bijvoorbeeld de gemeenschapsvoorzieningen van Beernem en Mol, de psychiatrie, het onderwijs of de drughulpverlening. Maar we zetten ook zelf projecten op, zoals theater, kunst en outdooractiviteiten. We vertrekken vanuit de kracht van jongeren en hun omgeving.”

### KOUDE DOUCHE

Carine had niet meteen vertrouwen in Cirkant, geeft ze nu toe. “We hadden al zoveel geprobeerd. Bij elke nieuwe stap moet je weer je hele verhaal doen. Na verloop van tijd word je daar erg moedeloos van. Als moeder krijg je ook het gevoel dat je tekortschiet. Ik wilde graag dat Dorien weer naar huis zou komen, maar als ze thuis was, liep iedereen op de tippen van zijn tenen.” Toch bleef Carine haar dochter steunen. Die steun is de sleutel tot hun succes, vindt Peter Van Looveren, die als contextbegeleider voor Cirkant werkt. Hij herinnert zich nog goed Dorien’s eerste dag in deze voorziening. “Ze was heel gesloten en wilde het liefst zo snel mogelijk weer weg. Maar wij zijn op zoek gegaan naar wie zij echt was, niet wat ze toonde. Al snel werd duidelijk dat haar moeder heel belangrijk voor haar was. In haar harde afwijzing zag je ook veel liefde. Bij ieder moeilijk moment – en dat zijn er heel wat geweest – stond de ‘cavalerie’ daar: Carine, de grootouders en later ook Kris, Carine’s partner.”

Een nieuwe man in mama’s leven zorgt in veel gezinnen voor strubbelingen. Maar Kris trad vooral op als bemiddelaar, vertelt hij zelf. “Bij moeder en dochter liepen de emoties vaak hoog op. Als buitenstaander kan je afstand bewaren. Ik was vaak een scheidsrechter en heb toch conflicten kunnen ontmijnen. Gewoon, door rustig te blijven.”

### FASE ROOD

Uiteindelijk werd Dorien tussen haar veertiende en haar achttiende begeleid door Cirkant. Dat ging met *ups*, maar helaas ook met vrij veel *downs*, vertelt ze zelf. “Telkens als het écht uit de hand liep, moest ik naar de gesloten instelling van Beernem. In totaal heb ik daar een jaar gezeten. Dat was best zwaar.”

Het kantelmoment kwam er op haar zestiende, toen ze voor twee maanden op ‘ontheming’ naar Frankrijk trok. “Het was fijn om eens helemaal los te staan van mijn vaste omgeving. En ik wist ook wel dat ik nadien

kon terugkeren naar Cirkant, zodat er geen onzeker gevoel was. In Frankrijk kwam ik bij een landbouwersgezin terecht waar ik geiten moest hoeden. Daar besefte ik dat ik het roer wilde omgooien.”

Intussen zijn we enkele jaren verder en heeft ze haar leven op orde. Dorien werkt, heeft een uitstekende band met haar moeder en ze kijkt de toekomst rooskleurig tegemoet.

**“ALLES WERD GEPROBEERD OM DORIEN WEER ‘OP HET JUISTE PAD’ TE KRIJGEN. VERGEEFS. TOT HET GEZIN BIJ CIRKANT TERECHTKWAM.”**



*Kristel Nuyts, coördinator Cirkant: “Veel van onze jongeren hebben een heel parcours achter de rug. Wij willen zorgen voor een constante. Onze hulp stopt in principe nooit, wat er ook gebeurt.”*

Het is maar een van de successen van CANO, vertelt Kristel Nuyts. En daar zijn verschillende redenen voor. “Wij nemen de ‘regie’ van zo’n begeleiding helemaal in handen en we laten pas los als de jongeren en hun gezin op eigen kracht verder kunnen. We werken altijd samen met de omgeving van de jongere: ouders, familie, vrienden, school. Iedereen kan op de een of andere manier zijn steentje bijdragen.”

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

## RUIMTE VOOR ZORG, ZORG VOOR RUIMTE

We leven langer en de woon- en leefwensen van de ouderen van nu zijn niet meer dezelfde als vroeger. Minister Jo Vandeurzen en Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen lanceren begin 2012 een oproep om mee na te denken over hoe we deze uitdagingen vorm kunnen geven. Er is maar voldoende ruimte voor zorg, als we voldoende zorg dragen voor de ruimte.



Tegen 2020 zal Vlaanderen 200.000 extra 65-plussers tellen, van wie meer dan 50.000 ouder dan 85 jaar. Prognoses voorspellen dat we tegen 2030 ruim 30.000 extra woongelegenheden in woonzorgcentra nodig hebben. Maar de ruimte in Vlaanderen is beperkt. De oplossing ligt dus niet in het voorzien van extra ruimte, maar in het creatief, innoverend en doordacht omgaan met de bestaande ruimte.

Zorg kan steeds meer ambulantly ingericht worden, gebruikmakend van nieuwe technologieën. Een diabetespatiënt kan bijvoorbeeld zijn medische gegevens bijhouden en doorsturen met een smartphone.

Het gemiddelde aantal ligdagen in ziekenhuizen daalt de laatste jaren doordat operaties minder ingrijpend worden. Ziekenhuizen zullen in de toekomst kleiner kunnen worden, of gedeeltes van de gebouwen zullen kunnen worden hergebruikt voor andere functies.

► [www.vipa.be](http://www.vipa.be)

## EUROPESE AWARDS DEMENTIE- PROJECTEN

Tien Europese projecten die het leven van mensen met dementie en hun omgeving verbeteren, kregen een award met een waarde tot 10.000 euro. De awards werden uitgereikt door een groep stichtingen waarvan de Koning Boudewijnstichting deel uitmaakte. Met de awards wil de stichting de goede praktijken in de zorg voor mensen met dementie verspreiden.

Dementie wordt een steeds belangrijker probleem in onze samenleving. Hulpverleners vinden het belangrijk dat het huidige, eenzijdige beeld van dementie wordt bijgesteld tot een meer evenwichtige kijk met respect voor de autonomie van de patiënt. De tien winnende projecten komen uit heel Europa. Twee Belgische projecten slaagden erin de top tien te halen. Familiezorg West-Vlaanderen viel in de prijzen met 'Samen voor een dementievriendelijk Brugge', een project dat de stigmatisering rond dementie wil tegengaan. Ook de politiezone HEKLA (Hemiksem, Edegem, Kontich, Lint en Aartse-laar) sleepte een award in de wacht. Samen met de zorgsector, de expertisecentra dementie en de Cel Vermiste Personen van de Federale Politie ontwierp HEKLA een unieke aanpak om personen met dementie die vermist geraken snel op te sporen. De aanpak was zo succesvol dat hij al door acht andere politiezones overgenomen werd.

► [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)



## KRAS BORGERHOUT WINT PRIJS VOOR JEUGDWELZIJNSWERK

Kras Borgerhout mag zichzelf Jeugdwelzijnswerk van 2011 noemen. De prijs bestaat uit 2.500 euro en een cheque voor een sociaal-cultureel aanbod.

Nadia Alliet van Kras: "Dit is een erkenning voor onze jarenlange inzet om kinderen, tieners en jongeren te helpen om hoge drempels te overwinnen. Een aanmoediging om door te gaan op de ingeslagen weg: met en voor jongeren werken. Bij ons ontdekken en ontwikkelen ze zowel sociale als creatieve vaardigheden." Met de jaarlijkse Cera-prijs van het Vlaamse Jeugdwelzijnswerk vragen Cera en Uit De Marge aandacht voor de situatie van maatschappelijk kwetsbare kinderen en jongeren.

► [www.cera.be](http://www.cera.be) ► [www.uitdemarge.be](http://www.uitdemarge.be)

## HULP AAN DE SLACHTOFFERS

Nooit hadden we zoveel manieren om onze persoonlijke veiligheid te verzekeren, en toch zijn we nooit helemaal veilig. Slachtoffers heb je in vele soorten. Ze vallen in het verkeer, bij diefstal, overval of aanranding en zelfs in de geborgenheid van het gezin. De hulpverlening tracht zo veel mogelijk een antwoord te vinden, of beter, mee te zoeken naar de best mogelijke manier om het leven te hervatten of een nieuw leven te beginnen.





RONDPUNT IS BONDGENOOT VAN VERKEERSSLACHTOFFERS

# BLOEMEN LANGS DE WEG

**VERKEERSONGEVALLEN** Doden: 812. Zwaargewonden: 5.238. Lichtgewonden: tienduizenden. Nabestaanden of betrokkenen: geen idee. België telt nog steeds te veel verkeersslachtoffers. Misschien niet helemaal toevallig dat net hier een initiatief als Rondpunt werd opgericht. Het is uniek in Europa.

TEKST NICO KROLS EN LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

Een rondpunt wordt aangelegd om de verkeersveiligheid te verhogen. “Minder, of nog beter, geen slachtoffers is de vurige wens van onze vzw”, zegt Astrid Rubbens, algemeen directeur van Rondpunt. “Wij zijn er voor de slachtoffers en de mensen uit hun omgeving, maar ook voor de hulp- en dienstverleners. Rondpunt informeert en ondersteunt hen. We verwijzen ook door naar de juiste materiële of psychologische hulpverlening. Het bleek een acute nood.”

## “JONGE VERKEERSSLACHTOFFERS MET EEN BLIJVEND LETSEL HEBBEN MOEITE OM HUN VRIENDEN TE HOUDEN.”

Ook veroorzakers kunnen terecht bij Rondpunt. “Wij hanteren het welzijnsperspectief en ijveren voor een rechtvaardige en zinvolle bestraffing. Niet elke veroorzaker draagt dezelfde schuld. Bij recidive is behandeling vaak noodzakelijk. We pleiten ook

steeds voor een goede psychosociale begeleiding. Er mee moeten leven dat je iemand de dood injaagt, een levenslange handicap bezorgt of een familie in rouw dompelt, ook dat vraagt een verwerkingsproces.”

### NAZORG OP MAAT

Rondpunt ijvert voor een goede nazorg van alle verkeersslachtoffers en hun naasten. Om dit op een goede manier te doen, werkt de vzw op maat. Rubbens: “We hebben extra aandacht voor personen met een zwak netwerk. Het valt op dat jonge verkeersslachtoffers tussen 14 en 25 jaar met een blijvend letsel moeite hebben om hun vrienden te behouden. Voor hen ontwikkelden we ‘Breakbaar’, een sensibiliseringscampagne onder het motto ‘vriendschap stopt niet na een verkeersongeval’. Jonge verkeersslachtoffers zijn voor ons een belangrijke doelgroep: broers, zussen en klasgenoten. Zij zijn nog afhankelijk van hun ouders en vinden moeilijk de weg naar hulp, terwijl hun ouders

## EEN VERHAAL OVER HOOP

Dries De Smedt maakte een verkeersongeval mee toen hij tien was. Een dronken man reed door het rood frontaal in op de wagen waarin hij met zijn grootouders en twee neefjes zat. De grootouders overleefden de klap niet. Dries lag drie weken in coma. Hij had verschillende zware hersenbloedingen en de rechterhelft van zijn lichaam was verlamd.

De eerste maanden bracht hij door in het ziekenhuis. Na een tijd mocht hij naar Pulderbos om te revalideren. Dries: "De kinesitherapie was heel zwaar. In het begin zat ik in een rolstoel. Maar ze leerden me al snel weer zelf opstaan en gaven me een looprek. Alles deed pijn, maar een paar weken later kon ik weer zelfstandig stappen." Dries bleef ongeveer een half jaar in Pulderbos. "Als je tien jaar bent, is een half jaar lang. Mijn ouders mochten ook maar een keer per week op bezoek komen, en in het weekend mocht ik pas zaterdagmiddag naar huis. Na de revalidatie heb ik nog vijf jaar kine en osteopathie gevolgd. Vandaag krijg ik nog voetreflexologie en andere therapieën, en dat zal voor de rest van mijn leven zo zijn."



Voor het ongeval was Dries bij de besten van de klas. Dries: "Ik had veel vrienden en was goed in sport. Door het hersenletsel werd studeren moeilijk. Schrijven ging ook niet meer vlot. Alles ging trager en grote pakken leerstof kreeg ik niet makkelijk verwerkt. Dat

kon ik slecht aanvaarden. Ik moest blijven zitten en raakte mijn vrienden kwijt. Mijn klasgenoten bekeken me anders na het ongeval en wilden niet meer bij mij thuis komen spelen. Gelukkig had ik nog de buurjongens, met hen heb ik altijd een goed contact gehouden." Met veel doorzettingsvermogen haalt Dries zijn middelbaar diploma.

Was er na het ongeval nog iets dat wel nog vlot ging? "Lachen. En grapjes maken. Ik sta positief in het leven."

Een geschikte job zoeken liep niet van een leien dakje. Vandaag werkt Dries deeltijds bij Christelijke Mutualiteit. Regelmatig gaat hij in scholen getuigen over het ongeval en de gevolgen ervan, samen met zijn moeder die voorzitter is van de lotgenotenvereniging Over-Hoop. "Als door mijn getuigenissen er maar één jongere niet drinkt als hij rijdt, ben ik al blij." (LB)

► [www.over-hoop.be](http://www.over-hoop.be)



Astrid Rubbens, Rondpunt: "We mogen verkeersslachtoffers vooral niet beschouwen als een noodzakelijk kwaad."

druk in de weer zijn met rouw of praktische zorgen. Dan staat een kind soms alleen. Onze ZEBRA-kit ondersteunt leerkrachten die geconfronteerd worden met een verkeersongeval in de klas."

## PSYCHISCHE GEVOLGEN

De slachtoffers zelf begeleidt Rondpunt ook. Zij kunnen met vragen terecht op de hulplijn en via het aanbod van trajectbegeleiding aan gezinnen met een jong verkeersslachtoffer. In het kader van de vaak moeilijk lopende re-integratie naar werk ontwikkelde Rondpunt het programma 'Support @work'. Ook mensen met een traumatisch hersenletsel na een verkeersongeval hebben het moeilijk. Deze slachtoffers kampen vaak met verminderd concentratievermogen, geheugenproblemen en wisselende gemoedsstemmingen.

Rubbens: "Rondpunt wil slachtoffers helpen om de draad weer op te pikken. Ze doen dit door de slachtoffers de weg te wijzen, maar ook door de hulp- en dienstverleners rondom de verkeersslachtoffers te ondersteunen. Vaak wordt onderschat wat de psychische gevolgen van een fysieke kwetsuur of een plots verlies zijn. Je mag niet vergeten dat de slachtoffers ooit weer het verkeer in moeten."

- [www.rondpunt.be](http://www.rondpunt.be)
- [www.watnaeenvkeersongeval.be](http://www.watnaeenvkeersongeval.be) (ook voor hulpverleners)
- [zebrawereld.be](http://zebrawereld.be) (voor kinderen, over emoties in het verkeer)
- [www.breakbaar.be](http://www.breakbaar.be) (voor jongeren)
- Rondpunt start in september 2012 het sensibiliseringsaanbod 'Getuigen Onderweg' voor de derde graad van het secundair onderwijs, met verkeersslachtoffers en hun naasten die in de klas komen getuigen.
- Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

HEIDI DE PAUW, NIEUWE DIRECTEUR VAN CHILD FOCUS

# KIND IN GEVAAR

CHILD FOCUS

**Sinds de affaire-Dutroux kan Child Focus ingeschakeld worden als een kind in België verdwijnt. Weinig verdwijningen zijn onrustwekkend en nog minder vaak gaat het om criminele verdwijningen. Meestal gaat het om weglopers die vluchten uit een familiale crisis, of over meldingen van seksueel misbruik. “Dutroux heeft ons land bang en preuts gemaakt, maar gelukkig ook wel alert”, zegt Heidi De Pauw, de nieuwe directeur van Child Focus.** TEKST NICO KROLS | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS | FOTO BOB VAN MOL

Toen Pierre-Alexandre Claus (9) uit Wanze en zijn moeder op maandag 19 december 2011 verdwenen, floepten in België voor het eerst de wegpanelen aan met een bericht van Child Alert. Het signalement van de witte Nissan Patrol en de nummerplaat moest de chauffeurs waakzaam maken. Moeder en zoon

## “IN DE OPVOEDING VAN EN DE RELATIE MET ONZE KINDEREN HEEFT DUTROUX ONS NIETS OPGELEVERD.”

gaven twee dagen later een teken van leven. Ze zaten in Frankrijk en stelden het wel. Al had de moeder wel een afscheidsbrief geschreven. Ze had problemen met haar veeartsenij en stond er alleen voor met haar moeilijk handelbare, autistische zoontje. De bijzondere jeugdbijstand en sociale diensten houden een oogje in het zeil.

### GEVARIËERDE HULPVERLENING

Child Focus werd in de slipstream van de zaak-Dutroux

(1996) opgericht. De organisatie schiet niet enkel in actie bij verdwijningen, maar ook bij gevallen van seksueel misbruik. Die combinatie van problematieken die niet noodzakelijk en eerder zelden met elkaar te maken hebben, is uniek in de wereld.

“De meeste van onze dossiers krijgen een discrete behandeling en we verwijzen sowieso door naar de geschikte instanties en voorzieningen. We leveren geen langetermijntherapie, maar werken complementair aan de bestaande, reguliere hulpverlening. Bij de bevolking zijn we natuurlijk bekend van de affiches. Dat is het zichtbare gedeelte van onze werking. Maar ook seksueel misbruik bij kinderen volgen we op. In de helft van de gevallen hebben die melders al wel politie of andere diensten gecontacteerd. Als de zaak naar hun aanvoelen is vastgelopen, dan stellen we een opvolgingsdossier op. We informeren hen telefonisch over de voortgang van hun dossier. Bij verdwijningen zetten we soms zeer zichtbare middelen in. Met affiches, vignettes of mededelingen op tv. Sinds kort hebben we ook Child Alert in het leven geroepen met signalementen op de ledborden langs de grote wegen.”

### WEGLOPERS HERVALLEN MAKKELIJK

De ouders van een verdwenen kind kunnen 24 uur op 24 bij hun consulent van Child Focus terecht. Child Focus neemt gas terug zodra de hulpverlening voldoende op gang is getrokken. Enkel voor weglopers ligt dat laatste niet zo voor de hand. “Voor weglopers of hun ouders bestaat er geen echte pasklare hulpverlening”, zegt De Pauw. “Onze rol bestaat er dan vooral in om informatie uit te wisselen, het contact levend te houden. Als onze consulent aanvoelt dat specifieke hulp nodig is, zoals psychologische ondersteuning, dan zal hij daarnaar verwijzen. Maar het is niet onze rol, we geven geen therapie. We vullen mogelijke gaten op in de reguliere hulpverlening. We mogen ook geen onderzoeksdaden stellen, maar hebben wel een samenwerkingsprotocol met politie en justitie.” Omdat weglopers het vaak niet bij één keer houden en omdat zij moeilijker nauw door de reguliere hulp-



Heidi De Pauw, Child Focus: “Seksueel misbruik is meestal een intrafamiliale kwestie en dan helpt het hek rond je huis niet.”



verlening op te volgen zijn, startte Child Focus met de steun van Cera een nieuw project. Ouders van weglopers kunnen een beroep doen op een bijstandsteam met een ervaringsdeskundige ouder. Lotgenotencontact dus, dat als hulpverleningsvorm kan worden toegevoegd aan de diensten van de consulenten. Uit intern onderzoek van Child Focus bleek een nood aan dat peer-to-peercontact, meer bij de ouders van weglopers dan bij de ouders van andere verdwijningen.

De Pauw: "Ouders van weglopers kampen met een ander soort schuldgevoel en ze zitten met een schaamtegevoel. Vaak worden ze veroordeeld door hun omgeving, zeker als het niet de eerste keer is. Als je dan met lotgenoten kan spreken brengt dat verlichting. Zo kunnen we ook de nazorg opvolgen die essentieel is om herhaling te voorkomen. Het baat weinig als de politie de wegloper gewoon thuis afzet en als er aan het probleem in het gezin niks verandert. Wij telden in 2010 1.042 weglopers, maar het cijfer bij de politie is vele malen hoger."

Kan je ouders van weglopers wel echt slachtoffers noemen? Het gaat toch om de kinderen. De Pauw: "Bij seksueel misbruik laat het vergrijp en het slachtofferschap weinig aan duidelijkheid te wensen over, maar bij weglopen is het vager. Wij houden het erop dat het kind in een risicosituatie kan verkeren. Dat is onze *call to action*."

### CHATTEND DURVEN JONGEREN MEER

Sinds 11 januari heeft Child Focus een chatlijn, nupraatikerover.be, waarmee het zo veel mogelijk de jongeren wil bereiken. "Jongeren bellen niet snel als ze met seksueel misbruik te maken krijgen", zegt De Pauw. "Met dit initiatief doen we een poging de omvang van het probleem te achterhalen. Die omvang proberen we te verkleinen eens we goed en wel operationeel zijn. Chatten doen jongeren namelijk wel en dan durven ze meer te zeggen dan aan de telefoon. Je merkt dat trouwens ook aan de sociale media. Je kan er fantastische dingen mee doen, maar veel jongeren zijn onoplettend. Ze springen vrijpostig met die openbaarheid om, terwijl ze dezelfde inhoud nooit op straat zouden tonen of zeggen."

Van diezelfde openheid en lagere drempelgevoeligheid maakt Child Focus eigenlijk ook gebruik voor de nieuwe chatlijn voor jongeren. Om hen dan in bescherming te nemen. De Pauw: "Als het chatten niet over seksueel misbruik gaat, zullen we gepast doorverwijzen. Is dat wel het geval, dan overwegen we met de jongere wat hij het best kan doen. Het Vertrouwensartsencentrum, de politie of justitie inschakelen?"

De angst voor pedofilie zit er sinds Dutroux in onze maatschappij nog altijd sterk in. De beschermingsreflex die sommige ouders hadden, werd door een deel nog overdreven gevonden. Maar het wantrouwen en de preutsheid gaan niet meer weg.



De Pauw: "Die sfeer kleeft jammer genoeg ook aan Child Focus. Niemand is gebaat met kinderen die paranoïde opgroeien. Of vaders die hun dochtertje na het douchen niet durven afdrogen. Maar we moeten niet onnozel doen. Seksueel misbruik is meestal een intrafamiliale kwestie en dan helpt het hek rond je huis niet. Dutroux heeft ons in de opvoeding van en in de directe relatie met onze kinderen niets positiefs opgeleverd, tenzij een verhoogde alertheid. En een snellere slachtofferbejegening en alertere politie. Er wordt bij nieuwe zaken rustiger en professioneler gereageerd. Of er meer of minder misbruik voorkomt, dat weten we niet."

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# ALS OPVOEDEN PIJN DOET

## KINDERMISHANDELING

In de jaren tachtig klonk het nog dat kindermishandeling moest uitgeroeid worden. Nu beseffen we dat het niet mogelijk is. Daarom hebben we antwoorden nodig en een zorgzame samenleving. De Vertrouwenscentra Kindermishandeling staan klaar om ouders en kinderen met raad en daad bij te staan. TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

### Hoe komen de meldingen bij het Vertrouwenscentrum binnen?

Stef Anthoni, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Antwerpen: "Bijna de helft van de meldingen komt uit de omgeving van de kinderen: ouders, burens, familieleden, kennissen. De rest komt via professionals: leerkrachten, CLB-medewerkers, huisdokters."

### Schatten bellers de situatie meestal juist in?

"Zij hoeven dit niet juist in te schatten. We hebben liever een paar meldingen van situaties waar niets aan de hand blijkt te zijn dan één melding te weinig omdat mensen – onterecht – schrik zouden hebben om de stap te zetten."

### Wat gebeurt er na een melding?

"Bij vragen over therapie of langdurige zorg verwijzen we door naar een therapeut of begeleider. In acute situaties nemen we zelf de begeleiding op. Soms vragen we aan CLB-medewerkers, artsen of andere professionele hulpverleners in de omgeving van het kind om ons te helpen de situatie in te schatten. Af en toe gaan we ook met het kind zelf praten. Dan overwegen we op voorhand welke impact zo'n gesprek heeft op het kind, of het kind voldoende draagkracht heeft. We schatten in of het veilig is om de betrokkene bij ons te laten komen. Als dat zo is, dan trekken we de begeleiding op gang, tot er voldoende verbetering is om door te verwijzen naar de reguliere hulpverlening. We maken duidelijk wie we zijn en dat we snel een afspraak willen maken."

### Hebben de vertrouwenscentra geen wachtlijsten?

"Wij laten er geen gras over groeien. Bij ons krijg je meteen morgen een afspraak, of vandaag nog als het voor het kind te gevaarlijk is om de nacht thuis door te brengen. Wij kunnen ons geen wachtlijsten permitteren. Als samenleving zijn we verplicht om snel in te grijpen bij kindermishandeling."

### Jullie grijpen niet enkel in bij mishandeling in gezinnen, maar ook in voorzieningen.

"We merken dat er een taboe is doorbroken. We krijgen meer meldingen uit de voorzieningen. Zo'n voorziening kan een risico-omgeving zijn. Als je kwetsbare kinderen bij elkaar zet, kan er een destructieve dynamiek op gang komen. Ervaringen uit het verleden van de kinderen en psychische problemen kunnen een rol spelen. Mensen vertrouwen hun kinderen aan een instelling toe in de



Stef Anthoni, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Antwerpen: "We hebben liever een aantal meldingen van situaties waar niets aan de hand blijkt, dan één melding te weinig omdat mensen – onterecht – schrik zouden hebben om ons te contacteren."

hoop dat het hen daar beter vergaat dan thuis. Dat maakt het extra erg als er iets gebeurt. We zien dat begeleiders en opvoeders in voorzieningen op zo'n moment even erg ontredderd zijn als ouders. Ze verwijten zichzelf dat ze niet gezien hebben dat er iets aan de hand was. Voorzieningen hebben vaak ook maar beperkte middelen om toezicht te houden, om kinderen gescheiden slaappleatsen aan te bieden. Er zijn dus een aantal factoren die het risico zeker niet verminderen. Daar moet ook eens goed over nagedacht worden. We moeten oog hebben voor alle aspecten van de situatie: kinderen die zelf slachtoffer zijn van misbruik, kinderen die het misbruik gezien hebben, kinderen die vroeger zelf mishandeling meegemaakt hebben en nu horen dat de voorziening ook niet altijd veiligheid biedt, ouders die dachten dat hun kinderen veilig waren in de voorziening, de opvoeders die geschokt zijn, de directie die haar verantwoordelijkheid moet nemen. Je moet al die mensen begeleiden om weer hun rol op te nemen en ervoor te zorgen dat de voorziening weer een veilige plek wordt."

#### Hoe zien jullie de toekomst van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling?

"Een betere samenwerking met justitie staat hoog op onze agenda. Nu werken we soms tegelijkertijd in hetzelfde gezin, aan dezelfde zaken, zonder goed te weten wie waarmee bezig is. We starten een pilootproject in Antwerpen om die samenwerking beter op elkaar af te stemmen. Een ander project gaat over partnergeweld. Een kind dat getuige is van geweld ondergaat ook een vorm van kindermishandeling. Wat moet er met de kinderen gebeuren als 'het kot te klein is'? Allochtone gezinnen houden ons ook bezig. Soms vragen die een andere aanpak, soms niet. Elke case is anders. Het ene gezin is pas uit het buitenland aangekomen, het andere zit al

#### ÉÉN MELDPUNT VOOR ALLE VORMEN VAN GEWELD

Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen werkt aan de oprichting van één meldpunt misbruik, geweld en kindermishandeling waar iedereen terecht kan met vragen en meldingen. Het nieuwe meldpunt zal in heel Vlaanderen te bereiken zijn op één telefoonnummer. Het zal nog dit voorjaar in werking treden. Burgers kunnen er anoniem en discreet terecht met hun vragen en meldingen in verband met geweld, van welke aard dan ook. Om structurele problemen in de benadering van kindermishandeling aan te pakken, richtte de Vlaamse regering begin 2011 het Vlaams Forum Kindermishandeling op. Dat forum adviseert de ministers bij een efficiënte aanpak van kindermishandeling.



#### **“ONZE SAMENLEVING KAN ZICH OP HET VLAK VAN KINDERMISHANDELING GEEN WACHTLIJSTEN VEROORLOVEN.”**

in de derde generatie. Sommige zijn ingeburgerd, andere spreken de taal niet en leven in besloten kring. Hoe benader je die culturen zonder de kindermishandeling onder de mat te vegen? Sommigen zullen zeggen: in die cultuur is het normaal dat kinderen geslagen worden. Nee, dat is niet normaal. Onze cultuur en wetten moeten richtinggevend zijn. Hoe kan je met respect voor hun cultuur die dingen aankaarten? Het nieuwe meldpunt voor alle vormen van geweld (zie *kader, nvdv*) is een mooi initiatief. Maar wat met mensen die niet bellen? Voor wie gevangen zit in een taboe moet je iets anders voorzien."

- ▶ [www.vkantwerpen.be](http://www.vkantwerpen.be)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

SLACHTOFFERHULP VANGT 10.000 SLACHTOFFERS PER JAAR OP

# HELP, IK BEN SLACHTOFFER!

SLACHTOFFERHULP

Vlaanderen en Brussel tellen 25 CAW's (centra algemeen welzijnswerk). Dertien CAW's hebben een werking Slachtofferhulp, één per arrondissement. Tegen 2014 moet elk CAW er één hebben. Deze diensten zorgen voor het onthaal en de begeleiding van slachtoffers, en doen aan preventie om secundaire victimisatie te voorkomen. TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

## Voor welke begeleiding kunnen slachtoffers terecht bij een CAW?

Kris De Groof, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk: "De politie geeft de gegevens van het slachtoffer door aan het CAW. Daar wordt hij uitgenodigd voor een gesprek. Het gaat in eerste instantie om praktische en administratieve hulp, bijvoorbeeld bij het regelen van de verzekeringen. Daarnaast krijgen slachtoffers ook emotionele ondersteuning en begeleiding bij het verwerkingsproces, als ze daar nood aan hebben. Ook juridische bijstand behoort tot de mogelijkheden. Als er bij een misdrijf geen begeleiding opgestart wordt door slachtofferhulp, kan er iemand van de dienst slachtofferonthaal van de justitiehuizen het slachtoffer begeleiden naar de rechtbank. Zij zorgen ook voor inzage in het dossier en regelen eventueel een gesprek met de procureur. Justitiehuizen doen ook hun best om rechtbanken slachtoffervriendelijk te maken."

## Naast het decreet algemeen welzijnswerk is er een samenwerkingsakkoord slachtofferhulp. Wat houdt dit in?

"Het akkoord bepaalt de opdrachten van de politie

meteen na een misdrijf of ongeval. Wat is hun rol bij het doorverwijzen? Wat doen de slachtofferbejegenaars? Wat is de rol van slachtofferhulp bij de justitiehuizen? En wat doet slachtofferhulp zelf?



## LEVEN NA EEN OVERVAL

Carlos Van Crombrugghe werd in oktober vorig jaar thuis overvallen. Vier mannen drongen op een avond zijn woning binnen, spoten pepperspray en bonden hem vast. Ze wilden cash. Ze zetten een pistool tegen zijn slaap en dreigden ermee zijn

vingers en tenen af te knippen met een tang.

Van Crombrugghe: "Op het moment zelf vreesde ik voor mijn leven. Ik probeerde rustig te blijven en mee te werken." De daders vluchtten met de cash uit zijn portefeuille en een laptop. Van Crombrugghe wist zich uit zijn benarde situatie te bevrijden en belde de politie. Hij werd doorverwezen naar de dienst Slachtofferhulp van CAW De Visserij in Gent. Van Crombrugghe: "Ik ben daar goed begeleid. Het deed deugd om over die ervaringen te kunnen praten. Ze leren je die gedachten een plaats te geven. Ze vragen of je nog goed kan slapen 's nachts, of je nog vaak bang bent. Op een bepaald moment moet je het trauma naast je neer kunnen leggen en beseffen dat de kans klein is dat het meteen opnieuw gebeurt. Ik kan me goed voorstellen dat sommige slachtoffers die gesprekken echt nodig hebben om 's nachts rust te kunnen vinden. Ik zal niet zeggen dat ik nooit meer wakker schiet 's nachts, maar ik kan mezelf altijd snel geruststellen dat het de wind was die ik hoorde. Van de doorverwijzing door de politie en de opvang door slachtofferhulp ben ik tevreden. Die mensen hebben dat schitterend gedaan."



Kris De Groof, Steunpunt WVG: "We moeten zorgen dat mensen die zich al slecht voelen door wat ze meemaakten, zich niet nog slechter gaan voelen door hoe ze behandeld worden na een ongeval of misdrijf."



Sommige slachtoffers zouden automatisch door de politie doorverwezen moeten worden. Het gaat om slachtoffers van geweld, van woninginbraak of van misdrijven waarbij de dader rechtstreeks contact gehad heeft met het slachtoffer. Daarnaast maken agenten zelf de inschatting of iemand nood heeft aan slachtofferhulp. De directe opvang na de crisis gebeurt door de politie en slachtofferbejegening. Slachtofferhulp komt pas na een paar dagen in beeld, als er hulp nodig is bij de verwerking van het trauma.”

#### **Op welke manier doen jullie aan preventie?**

“Preventie is voor ons een structurele opdracht. Er zijn heel wat scholen die na een zelfdoding of verkeersongeval van een leerling niet goed weten hoe ze moeten reageren. Wat moeten ze aan de kinderen en de ouders vertellen? Hoe kunnen ze hen ondersteunen? Scholen kunnen in dat geval contact opnemen met slachtofferhulp. Ze kunnen informatiemomenten voorzien die door slachtofferhulp begeleid worden. Met preventie willen we voorkomen dat er een zogenaamde secundaire victimisatie plaatsvindt. Dit kan gebeuren als de omgeving van het slachtoffer niet goed reageert, of als de aanpak van politie of justitie onvoldoende rekening houdt met de gevoelens van het slachtoffer. We moeten zorgen dat mensen die zich al slecht voelen door wat ze meegemaakt hebben, zich niet nog slechter gaan voelen door de manier waarop ze na het misdrijf of ongeval behandeld worden.”

#### **UIT DE SCHADUW VAN DE DADER**

Het project ‘Uit de schaduw van de dader’ werkt met een groep slachtoffers rond hun beleving en verwerking van het misdrijf. Dit project is een initiatief van de vzw InterMenzo.

De nadruk ligt op de kijk van de slachtoffers op daders. Ieders daderbeeld wordt bespreekbaar gemaakt. Deze invalshoek is nieuw. Voor wie wil, wordt er een gevangenisbezoek georganiseerd zodat slachtoffers de kans krijgen om een gesprek aan te gaan met een dader. Het beeld dat het slachtoffer van zijn eigen dader heeft en de impact die de dader op het leven van het slachtoffer heeft en de plaats geven: het zijn belangrijke aspecten in het verwerkingsproces van de slachtofferervaring. Een slachtoffer dat hier intensief mee bezig is, kan meer afstand nemen van de negatieve invloed van de dader. Het werken in groep wordt als een meerwaarde ervaren in het proces. Voor sommige slachtoffers is het een opstap naar hulpverlening, voor anderen is het nieuwe input voor hun lopende therapie. Nog anderen hebben voldoende aan de gespreksgroep om weer verder te kunnen.

► [intermenzo.vzw@gmail.com](mailto:intermenzo.vzw@gmail.com)

► [www.caw.be/slachtofferhulp](http://www.caw.be/slachtofferhulp)

► *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

HOE WAPEN JE JE TEGEN SECUNDAIRE TRAUMATISERING?

# DE HULPVERLENER ALS SLACHTOFFER

**HULP** Naar schatting tot 20% van de werknemers uit de zorgsector haakt af door secundaire traumatisering. Het taboe wijkt beetje bij beetje: secundaire traumatisering is niet zomaar een beroepsrisico dat je erbij moet nemen. De werkgever kan preventief zorgen voor het juiste werkklimaat en de gepaste openheid om mogelijke risico's te bespreken. TEKST NICO KROLS | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

Secundaire traumatisering betekent dat hulpverleners die met getraumatiseerde cliënten werken, zich hun verhalen zo aantrekken dat ze er emotioneel onder lijden. Of het net beu worden om altijd weer ellende te aanhoren. Ze voelen zich machteloos, twijfelen aan hun kunnen, raken uitgeput en gedemoraliseerd. In sommige gevallen beginnen ze dezelfde symptomen te vertonen als de cliënt.

Of een hulpverlener hinder zal ondervinden van het verhaal van zijn cliënten, is afhankelijk van een aantal variabelen. Zoals de cliënten met wie je werkt. Hoe erger hun verhaal, hoe groter de invloed op de hulpverlener. Hoe meer de therapeut zich kan identificeren met het slachtoffer, hoe groter het risico.

Ook wie je zelf bent, als hulpverlener, heeft invloed. Veel hangt af van je relativiseringsvermogen en je 'copingstijl': hoe goed lukt het je om de schok te neutraliseren, hoever ga je in de identificatie? Hulpverleners is een voortdurend balanceren tussen empathie en afstandelijkheid.

Ten slotte heeft de organisatie waar je werkt een grote

invloed. Hulpverleners in een goed functionerend team, niet overladen met werk, die een normale relatie hebben met hun oversten, lopen minder risico.

## GEZAMENLIJK HET RISICO BEPERKEN

Preventie is een verantwoordelijkheid van leidinggevenden en medewerkers. In de organisatie kunnen voorlichtingen en trainingen worden gegeven. Wat is secundaire traumatisering eigenlijk? Door die aandacht voor het probleem beseft iedereen in de organisatie dat het een beroepsrisico is waartegen je je kan beschermen. Het verschijnsel wordt dan geaccepteerd en niet langer gezien als een tekortkoming. Over het handelen bij signalen en klachten kunnen protocollen worden ontwikkeld. En wat ook helpt: een actief loopbaanbeleid met flexibele werkzaamheden, roulerende werkplekken en het volgen van diverse opleidingen. Het is ook goed om in de organisatie een registratiesysteem op te zetten. Medewerkers kunnen in de loop van de dag meten welke verhalen en situaties veel indruk maken. Zo ontstaat een beeld van de risicogroepen onder de medewerkers. Een andere benadering is het ontwikkelen van activiteiten gericht op ontspanning en creativiteit. Hierdoor kunnen mensen hun werkstress kwijtraken.

Ook voor leidinggevenden en medewerkers bestaan beknopte praktische handreikingen om zich te sterken tegen secundaire traumatisering. Icoba (Iedereen Competent in het Beheersen van Agressie), het expertisecentrum van het Sociaal Fonds van de Vlaamse welzijns- en gezondheidssector, geeft financiële tussenkomst in vormingen over secundaire traumatisering en heeft een onlinebibliotheek waar je voor meer informatie terecht kan.



► [www.icoba.be](http://www.icoba.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# WE MOETEN DRINGEND PRATEN

**ONDERZOEK** Weliswaar berichtte drie jaar geleden al dat een neerslachtige Vlaming te weinig praat en te laat hulp zoekt. Nieuw suïcideonderzoek van Alexandre Reynders en Chantal Van Audenhove (LUCAS, KU Leuven), bevestigt die conclusie en trekt lessen uit regionale verschillen in de suïcidecijfers. TEKST NICO KROLS

Jaarlijks sterven in Vlaanderen ongeveer duizend mensen als gevolg van suïcide. Dat zijn er drie per dag. Van 1995 tot en met 2008 is het suïcidecijfer bij mannen gemiddeld bijna dubbel zo hoog in Vlaanderen als in Nederland. Het suïcidecijfer bij Vlaamse vrouwen is in dezelfde periode gemiddeld 57% hoger dan bij Nederlandse vrouwen.

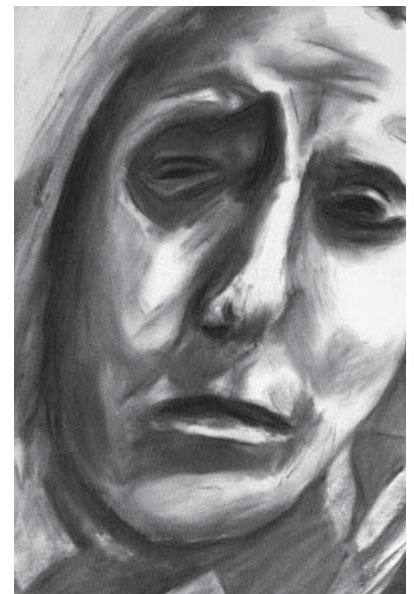
Het onderzoek toont aan dat Vlamingen minder vaak hulp zoeken en krijgen voor psychische problemen dan Nederlanders. Hulp zoeken wordt voor een groot deel bepaald door de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van hulp. Hierin speelt de organisatie en de bekendheid van het zorgaanbod een belangrijke rol. Ongeveer 18% van de Nederlandse mannen en 10% van de Nederlandse vrouwen is niet vertrouwd met eerstelijnszorg (CAW) en tweedelijnsgeestelijke gezondheidszorg (CGG). In Vlaanderen is dit respectievelijk 45% en 35%. De hulpverlening van psychologen en psychiaters is zowel in Vlaanderen als in Nederland goed ingeburgerd.

Naast kennis van het zorgaanbod bepalen ook attitudes en stigma het hulpzoekgedrag. De gemiddelde Vlaming heeft een minder positieve attitude ten aanzien van hulpverlening voor psychische problemen dan de gemiddelde Nederlander. Vlamingen voelen zich vaker minderwaardig en ervaren meer schaamte indien ze hulp zouden zoeken voor psychische problemen dan Nederlanders. Daarnaast ervaart 70% van de Vlamingen in zijn omgeving een negatieve houding tegenover personen met psychische problemen. Dit percentage is hoog en kan een drempel vormen om daadwerkelijk hulp te zoeken. Voorts leert het onderzoek dat er belangrijke regionale verschillen zijn. Bepaalde regio's kampen met hoge suïcidecijfers terwijl de intentie om hulp te zoeken er laag is en de schaamte groot.

## CGG EN CAW TE WEINIG BEKEND

De onderzoekers concluderen dat de toegankelijkheid van passende hulp voor mensen met suïcidale gedachten of psychische problemen groter zou moeten zijn. De bekendheid van het CGG en CAW is een belangrijk verbeterpunt. En de stap naar professionele hulp

voor psychische problemen en suïcideneigingen "zou positiever gewaardeerd moeten worden". De overheid heeft een belangrijke rol in het meer toegankelijk en maatschappelijk aanvaardbaar maken van hulpverlening voor psychische problemen. Hierbij kan ze overwegen meer middelen in te zetten in regio's waar suïcide het meest voorkomt. Het overheidsbeleid kan onder meer opteren voor de uitvoering van de voorstellen van de werkgroep GGZ van de eerstelijnsgezondheidsconferentie in 2011 (zie ook pagina 35). Belangrijke innovaties zijn nieuwe vormen van onder-



## VLAAMSE MANNEN STAPPEN DUBBEL ZO VAAK UIT HET LEVEN ALS NEDERLANDSE.

steuning die aansluiten bij coaching en herstel, en die online worden aangeboden. Campagnes die inspelen op de beeldvorming rond depressie en geestelijke gezondheidszorg kunnen in belangrijke mate bijdragen tot de strijd tegen stigmatisering en discriminatie van mensen met psychische problemen. Op die manier zal professionele en informele hulp toegankelijker worden.

- ▶ Alexandre Reynders, Dr. Gert Scheerder, Prof. Dr. Geert Molenberghs, Prof. Dr. Chantal Van Audenhove, Suïcide in Vlaanderen en Nederland. Een verklaring vanuit sociaal cognitieve factoren en hulpzoekend gedrag, LUCAS, KU Leuven, 2011.
- ▶ [www.kuleuven.be/lucas](http://www.kuleuven.be/lucas)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

KOEN DE GRAEVE SPEELT MARIO VERSTRAETE IN 'TOT ALTIJD'

# “IK WILDE M'N DEMONEN IN DE OGEN KIJKEN”

PROUST'S POLL

Koen De Graeve ken je al als slagersknecht in de reeks *Van Vlees en Bloed*, als de zatte Celle in de film *De Helaasheid der Dingen* of van zijn weergalozе theatervertolking van Oblomow. En nu maakt hij indruk in *Tot Altijd*, de nieuwe film van regisseur Nic Balthazar. TEKST NICO KROLS | FOTO STEPHAN VANFLETEREN

*Tot altijd* is een gevoelige, moedige en belangrijke film die het leven schetst van de politiek geëngageerde Mario Verstraete. Hij was een terminale MS-patiënt die strijd voerde om in België legaal met euthanasie te kunnen sterven. Koen De Graeve vertolkt treffend de voor hem atypische hoofdrol. “Ik wilde die rol en niet degene die Nic me eerder had voorgesteld. Hij kwam erg dicht bij wat ik zelf enkele jaren geleden had meegemaakt met mijn moeder die na een slepende ziekte is overleden. Dus ik wilde niet van de zijkant toekijken. Deze rol gaf me de gelegenheid om mijn demonen in de ogen kijken.”

We legden hem de vragenlijst van Proust voor, om te weten wie Koen De Graeve wel denkt dat hij is. Het volledige interview lees je op [weliswaar.be](http://weliswaar.be).

**Wat is jouw belangrijkste karaktertrek?**

Mijn overlevingsdrang.

**Wat is jouw idee van volmaakt geluk?**

Na een nacht uitgebreid en smerig, zorgeloos feesten en brassen tegen mijn lief aankruipen en doen wat geliefden doen. Slapen bijvoorbeeld.

**Wat is je grootste angst?**

Een kind verliezen. Nee, al mijn kinderen en mijn lief verliezen. Door mijn schuld.

**Wat waardeer ik het meest in mijn vrienden?**

Hun vriendschap.

**Wat is mijn voornaamste tekortkoming?**

Mijn ongeduld.

**Wat is mijn favoriete bezigheid?**

Wandelen naar de winkel met een van mijn kinderen.

**Welke levende figuur bewonder je het meest?**

Mijn vader.

**Wat is je grootste buitenissigheid?**

Mijn geslacht.

**Wat vind je niet leuk aan je uiterlijk?**

Ik heb meer last van mijn innerlijk.

**Welke woorden gebruik je te vaak?**

Banaan en 'of zo'.

**Wanneer lieg je?**

Wanneer ik iemand niet wil kwetsen.

**Welke trek verafschuw je het meest in anderen?**

Egoïsme. Of dat mensen altijd maar beter willen zijn (dan ik).

**Waar en wanneer was je het gelukkigst?**

Toen ik de geur van stoofvlees frieten rook nadat ik de winning goal had gescoord in onze tuin in Mere en net op dat moment riep ons ma dat het eten gereed was. Wonderlijkste samenkomst van heerlijkste gebeurtenissen.

**Welk bezit koester je het meest?**

Mijn hart. En mijn iPhone 4S. En mijn huissleutel.

**Wat is je favoriete reis?**

Naar Frankrijk met mijn lief, onze wagen volgeladen vol met mooie meisjes. Met familienaam De Graeve.

**Welke gave van de natuur zou je het liefst willen bezitten?**

Genereuze onverschilligheid.

**Hoe zou je willen sterven?**

Oud en omringd. Of aan een hartaanval op het podium tijdens een lachsalvo.

**Wat is je geestelijke conditie momenteel?**

Ontoereikend, maar stabiel.

**Wat is je lijfspreuk?**

Zal wel lukken.

**Wie is je held in de wereld van de literatuur?**

Johan, de Rode Ridder.

**Wie is je favoriete componist/schrijver/kunstenaar...?**

Mozart. Of Bill Withers.

In het boek dat naar aanleiding van de film verschijnt, spreekt journalist Marijke Libert met vader en moeder Verstraete tien jaar na Mario's euthanasie. Nic Balthazar gaat dieper in op zijn ontmoetingen met Mario. En journalist Mia Verstraete laat Johan Bilsen, Marc Cosyns, Marc Desmet, Wim Distelmans, Manu Keirse, Rik Torfs en Etienne Vermeersch de problematiek van euthanasie vanuit hun ervaring belichten.

► Nic Balthazar, *Marijke Libert en Mia Verstraete, Tot Altijd. Over de keuze van Mario Verstraete en het euthanasiedebat vandaag*, Lannoo, 2012, 176 p., € 17,99. ISBN 9789401400053



KODAK 400TMY-Z  
47  
KODAK 400TMY-Z



**WELISWAAR DEELT 100 GRATIS DUOTICKETS UIT!**

Wie op 8 februari 2012 mailt naar [totaltijd@weliswaar.be](mailto:totaltijd@weliswaar.be) met een antwoord op de volgende vraag én zijn postadres vermeldt, maakt kans op een duoticket.

“Waarvoor staat MS, de ziekte waaraan Mario Verstraete leed?”

- ▶ *Tot Altijd. Regie Nic Balthazar. Met Koen De Graeve, Geert Van Rampelberg, Lotte Pinoy, Iwein Segers, Michel van Dousselaere en Viviane De Muynck. Duur: 118 minuten*
- ▶ *Lees het volledige interview met Koen De Graeve en Nic Balthazar op [weliswaar.be](http://weliswaar.be)*
- ▶ *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

OVERGEPLAATSTE KINDEREN HEBBEN MEER BEGELEIDING NODIG

# DE HECHTING NA DE WONDE

**KINDERZORG** Van een centrum voor kinderzorg naar een pleeggezin. En dan naar een begeleidingstehuis of een internaat. Kinderen in de bijzondere jeugdzorg leggen vaak een moeizaam en complex traject af. Dat proces kan pijnlijk zijn omdat kinderen zich willen hechten aan de belangrijke figuren in hun omgeving. TEKST MARJORIE BLOMME EN NICO KROLS | FOTO BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE NORA THEYS



“Een tijdje geleden hadden wij een heel jong kind in de leefgroep dat zich aan haar opvoedster had gehecht”, zegt pedagoge Lieve Mortelmans. Ze werkt bij Het Open Poortje, een centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG). “Toen het kind naar een andere voorziening werd overgeplaatst, maakte dat bij beiden veel los. We hebben het kindje voorbereid op het afscheid. Maar het belangrijkste was dat de opvoedster, met wie het kind een band had gekregen, als hechtingsfiguur werd erkend. Daardoor verwerkte het de overstap beter.”

Mortelmans pleit al langer voor meer aandacht voor wat zij het ‘hechtingsverhaal’ van kinderen noemt bij hun verhuis van de ene voorziening naar de andere. “Als we overplaatsingen niet kunnen vermijden, laten we ze dan zo zorgzaam mogelijk verlopen.”

Samen met De Vlieger in Deurne, een begeleidingstehuis in de bijzondere jeugdzorg, verzamelden Schaek en Mortelmans een aantal concrete voorstellen om overplaatsingen minder traumatisch te maken. “Elke voorziening in Vlaanderen biedt een kwalitatieve, professionele opvang aan,” vindt Johan Hoyberghs, bestuurslid van De Vlieger, “maar dat zoveel kinderen verplaatst worden, is een euvel waar de jeugdzorg al decennia mee kampt.”

## ZWAKKE SCHAKELS, ZWAKKE KETTING

Arnold Schaek, directeur van Het Open Poortje: “Het probleem van de overplaatsingen komt onder meer door het versnipperde karakter van de sector. Er zijn tal van opvangmogelijkheden en elke organisatie heeft haar specialisatie en cultuur.”

Sinds een tiental jaar is er wel meer aandacht voor kwaliteitszorg, maar die kan op het vlak van zorgcontinuïteit volgens Mortelmans beter. “Het traject van een kind in de jeugdzorg kun je vergelijken met een ketting. De schakelmomenten tussen de overplaatsingen verdienen meer aandacht. De voorbereiding en de overstap gebeuren het best in samenspraak met de volwassene die het kind op dat moment het meest nabij is.

Het mandaat van de ouder is prioritair, maar ook de begeleider heeft een belangrijke opdracht. Dit laatste is in de hulpverlening nog niet vanzelfsprekend.”

### ANGST VOOR HECHTING AAN HET KIND

Bij elke verhuis moet een kind afscheid nemen van wat dierbaar en vertrouwd is: vriendjes in de instelling, begeleiders, soms zelfs broers of zussen. Vaak gebeurt de overgang abrupt zodra er een plaats vrij is. Veerle Wuyts, directeur van De Vlieger: “Elke organisatie heeft haar manier van werken en beperkt zich vaak tot haar takenpakket – al dan niet decretaal opgelegd. Voorzieningen zijn ook terughoudend om zich in te laten met elkaars werking of opvattingen.” Hoyberghs: “Bovendien zijn veel begeleiders bang om uit hun professionele rol te vallen als ze zich te veel zouden hechten aan een kind. Professionaliteit heeft de laatste decennia centraal gestaan in de jeugdzorg. Het psychodynamische aspect en de psychologie van het kind raakten meer op de achtergrond. In meerdere voorzieningen leeft nog altijd het idee dat kinderen zich beter niet hechten aan een tijdelijke figuur, omdat dit hen bij het afscheid telkens een trauma zou opleveren.”

Een kind heeft de biologische drang om zich te hechten en doet dit ook vaak in de voorziening, zegt Wuyts. “Wanneer zo’n kind dan verplaatst wordt, kan je gerust spreken van een existentieel scharniermoment. Bovendien is de kwaliteit van de hechting in de vorige voorziening bepalend voor de volgende hechting. Je krijgt evenwichtigere kinderen als je ze in alle rust laat hechten en als je ze goed voorbereidt op wat zal komen.”

Hoyberghs legt uit dat een kind een positieve hechtingservaring kan gebruiken om ook in de nieuwe voorziening een hechtingsfiguur te vinden. Mortelmans: “De pedagogische beleidskeuzes van organisaties zouden daarom meer op elkaar moeten aansluiten.”

### BEGELEIDE OVERGANG VRIJWAART KINDERRECHTEN

De Vlieger en Het Open Poortje stellen in hun gezamenlijke intentieverklaring voor om tijdens een overgang aandacht te schenken aan de hechting van het kind. Er komt liefst een open communicatie tussen de oude en de nieuwe individuele begeleider

#### INTENTIEVERKLARING

De Vlieger en Het Open Poortje willen voorzieningen intersectoraal aanmoedigen om hun gezamenlijke intentieverklaring te onderschrijven en de ontwikkelingskansen van geplaatste kinderen te vergroten. Ze noemen het “een warme oproep om het welzijn en de relationele dimensie te honoreren naast het vaak transparant denken in protocollen en modules”. De intentieverklaring is bij hen opvraagbaar.



Johan Hoyberghs, Lieve Mortelmans, Arnold Schaek. “Het is ook een verhaal van kinderrechten. Kinderen die overgeplaatst worden, hebben recht op informatie en op veiligheid.”

op gang. Het kind moet informatie krijgen over het nieuwe verblijf, moet kennis kunnen maken met de nieuwe individuele begeleider. De nieuwe individuele begeleider moet worden uitgenodigd in de oude voorziening. Het kind moet afscheid nemen van de leefgroep en van klasgenootjes, moet een individueel contact opbouwen met de nieuwe school.

### “SOMS LEEFT NOG HET IDEE DAT KINDEREN ZICH BETER NIET HECHTEN AAN EEN TIJDELIJKE FIGUUR OMDAT HET AFSCHIED HEN EEN TRAUMA ZOU OPLEVEREN.”

Een goede overdracht wordt echter vaak bemoeilijkt door tijdgebrek, personeelwissels en -verloven, of aanslepende onduidelijkheid over de nieuwe bestemming. Schaek: “Het is verbazingwekkend hoe kranig een kind zich gedraagt, hoe snel het zich schijnbaar aanpast. Maar de meerderheid van die kinderen voelt zich niet goed bij een bruske overgang. Het is ook een verhaal van kinderrechten. Ze hebben *recht* op die informatie en op veiligheid.”

► [www.ckgopenpoortje.be](http://www.ckgopenpoortje.be) – [ckghops@telenet.be](mailto:ckghops@telenet.be) – [de-vlieger@skynet.be](mailto:de-vlieger@skynet.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



IMPORT ZORGPERSONEEL IN STIJGENDE LIJN

# HULP UIT HET BUITENLAND

**ALLOCHTONE ZORG** Brengt migratie soelaas voor het personeelstekort in de zorg- en gezondheidssector?

De Koning Boudewijnstichting boog zich over die vraag. Conclusie? Migratie kan bijdragen tot een oplossing, maar is niet hét antwoord op de uitdaging. TEKST ERIC BRACKE | FOTO JAN LOCUS | ILLUSTRATIE MIEKE LAMIROY

**H**oe groot is het toekomstige personeelstekort in de zorg- en gezondheidssector? Onderzoekers Johan Wets en Tom De Bruyn van het HIVA (Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving) geven toe dat die basisvraag moeilijk te beantwoorden is. Blijkbaar zijn er geen transparante cijfers, vooral niet over de verpleegkundigen die in de sector (blijven) werken.

**“KNELPUNTEN HEBBEN TE MAKEN MET ONVOLDOENDE TAALKENNIS, CULTUURVERSCHILLEN EN INBURGERING.”**

Projecties van Jozef Pacolet (HIVA) tonen aan dat er, in theorie, geen tekort aan verpleegkundigen zal bestaan, omdat de instroom uit de opleidingen volstaat. Vandaag echter krijgen woon- en zorgcentra hun vacatures niet ingevuld. In sommige voorzieningen in de grote steden dreigt de tijdelijke sluiting van afdelin-

gen wegens personeelstekort. Meestal probeert men het probleem op drie manieren aan te pakken. Door de aantrekkelijkheid van het beroep te verhogen. Door de bestaande arbeidsreserve aan te spreken. En door te rekruteren in het buitenland. De internationale rekrutering van personeel voor de zorg- en gezondheidssector gaat bij ons in stijgende lijn. De meeste medici en verpleegkundigen van buitenlandse afkomst hebben hun diploma in België behaald. De instroom van verpleegkundigen met een buitenlands diploma blijft beperkt tot 1%. Het merendeel komt uit Europese landen. Toch duiken er steeds meer bureaus op die zich specialiseren in internationale rekrutering op maat van de zorginstelling.

## CULTUURVERSCHILLEN

De ervaringen van zorginstellingen met buitenlands personeel zijn gemengd. Knelpunten hebben te maken met onvoldoende taalkennis, cultuurverschil-

len en inburgering. Eric Maclot getuigt dat zijn ziekenhuis, CHU Liège, begin 2008 zelf in Tunesië heeft gerekruteerd. Men selecteerde alleenstaande mannen. Nadat hun diploma's van het Arabisch naar het Frans waren vertaald en als gelijkwaardig waren erkend, werden ze in appartementen in Luik gehuisvest. Een sociaal assistent stond in voor de begeleiding. Al snel bleek dat hun kennis van het Frans te beperkt was om gesprekken met patiënten te voeren, zodat ze een taal cursus moesten volgen. Het verbaasde hen dat ze zich ook om het toilet van de patiënten moesten bekommeren. In hun moederland neemt de familie die taak voor haar rekening. Sommige Tunesische verplegers hadden het er ook moeilijk mee dat ze vrouwelijke chefs hadden.

Philippe Scherpereel, personeelsdirecteur van de Brusselse Europaziekenhuizen, rekruteert al langer mensen in het buitenland en heeft daar redelijk goede ervaringen mee. Een kwart van de werknemers bij hem is van niet-Belgische origine. In 2005 werd er personeel geselecteerd in Roemenië, dat toen nog geen deel uitmaakte van de Europese Unie. De administratieve rompslomp was aanzienlijk, maar op het werk van de Roemenen viel niets aan te merken. Ook met arbeidskrachten uit Libanon, die daar een uitstekende opleiding krijgen, heeft Scherpereel goede ervaringen. Er werd ook gerekruteerd in Tunesië en in Portugal. Het selectiebureau gaat ter plaatse en stelt strenge eisen over algemene kennis en praktijkervaring. Omdat de Brusselse ziekenhuizen tweetalig zijn, krijgen de geselecteerde kandidaten een intensief taalbad. Algemeen stelt Scherpereel vast dat Tunesiërs de meeste moeite hebben om zich aan te passen. Portugezen en Roemenen integreren zich goed, maar de laatsten zijn niet vertrouwd met de hygiënische zorgen in het takenpakket. Libanezen hebben vaker last van heimwee. Toch ziet Scherpereel rekrutering in het buitenland als een verrijking, op voorwaarde dat er een goede mix van nationaliteiten is. Clanvorming werkt alleszins contraproductief. Wel laakt Scherpereel de lange procedures in België.

### **BUITENLANDSE REKRUTERINGSBEURZEN**

In België en Vlaanderen is er geen beleid voor rekrutering van buitenlandse werknemers. Anders dan in Denemarken gaat de VDAB niet naar buitenlandse beurzen om de knelpunten in de zorg- en gezondheidssector op te lossen. Maar Mireille Gillebeert, directeur van het VDAB Competentiecentrum, wijst erop dat de arbeidsbemiddeling wel degelijk maatgericht werkt met private partners. Er wordt geprobeerd om mensen uit de eigen arbeidsreserve bij te scholen voor de zorgsector.

Eleonora Holtzer, zorgambassadeur bij het Vlaams ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vindt ook dat men eerst de arbeidsreserve op diverse manieren moet bewerken. Ze meent dat we de



*Philippe Scherpereel (Brusselse Europaziekenhuizen) ziet rekrutering in het buitenland als een verrijking, op voorwaarde dat er een goede mix van nationaliteiten is.*

zorgorganisatie met haar huidige taakverdeling in vraag moeten durven te stellen, zonder af te dingen op de kwaliteit van de zorg. "Migratie is zeker niet dé oplossing, veeleer een antwoord naast andere." Ook Olivier Remy van de vakbond LBC-NVK is van oordeel dat men beter meer in de eigen arbeidsmarkt kan investeren. Hij wijst ook op frequent voorkomende onwettige bindingsclausules bij buitenlandse selecties. Gerekruteerden worden vaak verplicht om minstens een jaar in dienst te blijven.

Michel Mahaux, adjunct-directeur van de werkgeversorganisatie Santhéa, merkt op dat de extra ADV-dagen (arbeidsduurverkortung) vanaf de leeftijd van 45 jaar, 50 en 55 jaar er mee voor zorgen dat internationale rekrutering nodig is. Verschillende panelleden spreken dat tegen. Zonder die maatregelen zouden oudere personeelsleden nog sneller weglopen, waardoor het tekort alleen maar zou toenemen.

- Migratie: de oplossing voor het personeelstekort in de zorg- en gezondheidssector? *kan worden besteld via [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)*
- *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

# HET BLOED VAN ONDER JE NAGELS

TEKST MARLEEN FINOULST, HOOFDREDACTEUR BODYTALK | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN



Belangrijke telefoontjes die opzettelijk niet worden doorgeschakeld. Een dossier dat tijdens de lunchpauze verdwijnt. Je computer met een wachtwoord moeten beveiligen wanneer je vergadert. Het lijken pesterijen waarmee je nog kan leven.

Erger kan ook. Inkt op je zwarte bureaustoel, zodat je broek naar de knoppen is. Iemand die 's avonds op je bureau plast. Dat laatste overkwam een klokkenluider die in de *Panorama*-uitzending over de Hasseltse politie aan het woord kwam.

Soms gaan pesterijen op het werk zo ver dat het slachtoffer uit het leven stapt. Zoals die 22-jarige postbode die door zijn pestende collega's tot de wanhoop werd gedreven. Hij smeedt zich voor een trein in Sint-Joris-Weert. Pesten op het werk is sinds 2002 strafbaar, maar dat houdt de pestkoppen niet tegen. Integendeel, de cijfers nemen schrikbarend toe. In 2011 gaf niet minder dan 14% van de werknemers te kennen dat ze in de voorbije twaalf maanden gepest werden op het werk: in 69% van de gevallen door een leidinggevende en bij 31% door een collega of een groep collega's. Opvallend is dat dubbel zoveel ambtenaren als mensen uit de privésector gepest worden. Uit onderzoek naar de oorzaken van pestgedrag blijkt dat een hoge werkdruk een beïnvloedende factor is. Werkstress vergroot de kans op pesten. Dat belooft in tijden van economische crisis!

Gepest worden op het werk is vernietigend. Voortdurend, zowel verbaal als non-verbaal, getreiterd, vernederd en vijandig bejegend worden is bijzonder schadelijk voor de gezondheid. De gevolgen worden altijd onderschat. Zolang het slachtoffer zich verweert en er nog hoop is op een oplossing, blijft het bij stress, angst, vermoeidheid, slapeloze nachten, hoofdpijn en maagklachten. Als er excuses worden aangeboden of als het pestgedrag stopt omdat de dader van werk verandert, dan verdwijnen de klachten en hervindt het slachtoffer zijn evenwicht.

Blijft het pestgedrag echter voortduren, dan loert depressie om de hoek. Gevoelens van onmacht, minderwaardigheid en verdriet krijgen de overhand. Het psychische lijden heeft ook lichamelijke gevolgen, zoals hoge bloeddruk, huidziekten of evenwichtsstoornissen.

Niet kunnen rekenen op de solidariteit van anderen op de werkvloer is nefast. Uit schaamte en vernedering verzuimen sommigen hulp in te schakelen en stappen uit het leven. Denk er even aan wanneer de neiging tot treiteren de kop opsteekt. Kies kleur tegen pesten.

- ▶ De Vlaamse Week tegen Pesten loopt van 10 tot 17 februari 2012.
- ▶ [www.kieskleurtegenpesten.be](http://www.kieskleurtegenpesten.be)
- ▶ [Marleen.Finoulst@bodytalk.be](mailto:Marleen.Finoulst@bodytalk.be)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)





## DE WERKEN VAN... ALBERT WILLEMS

Foto Bob Van Mol

Albert Willems, ook bekend als Biker Bherke, is een *Biker for Christ*. Twee keer per jaar trekt hij met zijn moto, een vrachtwagen volgeladen met kleren en wagens vol soep en boterhammen naar Brussel-Zuid.

Willems: "De eerste keer dat ik met mijn chique Goldwing in Brussel stond, schaamde ik me. Ik heb alles wat ik nodig heb en meer. Daklozen hebben letterlijk niets. Als evangelisch christen wil ik niet alleen in de kerk preken. De belangrijkste boodschap die ik meeneem uit de Bijbel is dat je je naaste moet helpen en liefhebben. En daarvoor trek ik de straat op."

*Wie Bherke wil helpen met zijn acties voor armen en daklozen kan mailen naar [willemsalbert@skynet.be](mailto:willemsalbert@skynet.be)*

# DE DIGITALE EERSTELIJN

**WWW** Onlinehulpverlening is een onomkeerbare trend, ook in Vlaanderen. Toch verkiezen de meeste hulpverleners een mengvorm van gesprekken en onlinewerkvormen boven pure onlinehulp.

TEKST RIA GORIS | FOTO'S JAN LOCUS | ILLUSTRATIE GIDEON KIEFER

S teeds meer eerstelijnsinstanties bouwen een onlinehulpvoet uit: van Tele-Onthaal en Child Focus tot Druglijn, Zelfmoordlijn, Kinder- en Jongerentelefoon en Jongeren Advies Centrum. Er zijn informatieve websites met tips, adviezen, *frequently asked questions* en herkenbare getuigenissen. Maar ook het interactieve hulpaanbod neemt toe.

Onlinehulpverlening heb je in alle maten en vormen, zegt Philippe Bocklandt, docent van de opleiding sociaal werk aan de Arteveldehogeschool. Hij is redacteur van het handboek *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijnswelzijnswerk*. "Ik zie zowel een verbreding als een verruiming. Er is een verruiming van de omzet of het bereik. Tele-Onthaal had in 2003 573 chathulpgesprekken. In 2010 waren dat er 3.110. Er is ook een verbreding van de hulpvormen. Naast chathulp maken sommige organisaties nu gebruik van e-mailhulp, en werken ze met fora en sociale media. Als de cliënten sociale media gebruiken, dan moeten de organisaties volgen. JAC is actief op Netlog en Facebook. Noem het een vorm van virtueel straathoekwerk."

Herwig Claeys, coördinator van [www.alcoholhulp.be](http://www.alcoholhulp.be) en [www.cannabishulp.be](http://www.cannabishulp.be), bevestigt de trend. Beide sites, actief sinds 2008, bieden diverse hulpvormen aan: informatie, een zelftest, zelfhulp en onlinebegeleiding. Bezoekers raadplegen eerst de informatie en doen een zelftest vooraleer ze overwegen om verdere stappen te zetten. Op een jaar tijd is er sprake van een sterke groei. In 2010 telde de site [www.alcoholhulp.be](http://www.alcoholhulp.be) 12.000 tot 14.000 bezoekers per maand, in 2011 18.000 tot 24.000 bezoekers. In 2010 meldden zich 340 mensen aan voor onlinebegeleiding, in 2011 haast het dubbele. Herwig Claeys: "We balanceren voortdurend op de rand van wat we aankunnen. We hebben al met wachtlijsten moeten werken."

## ANONIEM EN TOEGANKELIJK

De voordelen van onlinehulp zijn anonimiteit en toegankelijkheid. Het werkt ook goed bij moeilijk bereikbare doelgroepen, zoals mannen, allochtonen en jongeren. Marc (47) aarzelt om naar de klassieke hulpverlening te stappen. Maar hij maakt wel gebruik van onlinehulpverleningsgesprekken via [www.alcoholhulp.be](http://www.alcoholhulp.be). Hij is een hoger opgeleide, gehuwde man met jongvolwassen kinderen. Marc: "Ik chat wekelijks vijftig minuten met mijn onlinebegeleider, een professionele therapeute. Ik vind het makkelijk om via het net open over mijn probleem te praten en ik apprecieer dat dit ano-



Herwig Claeys ([www.online-hulpverlening.be](http://www.online-hulpverlening.be)): "Onlinehulpverlening kan een volwaardige vorm van hulpverlening zijn voor mensen bij wie de problemen nog niet geëscaleerd zijn. In andere gevallen is het een eerste stap naar face-to-facehulp."



niem kan. Verder word ik begeleid door mijn huisarts, maar dat is voornamelijk voor een depressie. In het begin was het aftasten. Wat mag ik als gebruiker verwachten van deze onlinehulpverlener? Ik had wel behoefte om een gezicht te plakken op mijn begeleidster. Via Facebook vond ik een profiel van haar. Samen met haar heb ik mijn probleem grondig onderzocht. Ze vroeg me bijvoorbeeld om mijn alcoholgebruik in kaart te brengen. Ik besprak ook wat ik als de oorzaak van het probleem zag, wat voor mij de voor- en nadelen van drinken waren, en hoe ik het dacht aan te pakken als het dreigde mis te lopen. Door die gesprekken veranderde mijn kijk op mijn drankprobleem. Ik kreeg meer vertrouwen, zodat ik mijn gedachten beter kon sturen. In plaats van in een stressvolle situatie naar alcohol te grijpen, probeer ik nu met de hond te gaan wandelen. Soms mis ik de rechtstreekse communicatie. Ik zou mijn begeleidster wel eens willen ontmoeten, maar ze werkt in een andere provincie. Ook vind ik de termijn van drie maanden kort voor een probleem dat zich, toch bij mij, jarenlang heeft opgebouwd. Daarna houdt het op. Als je verder wil, moet je drie maanden wachten.”

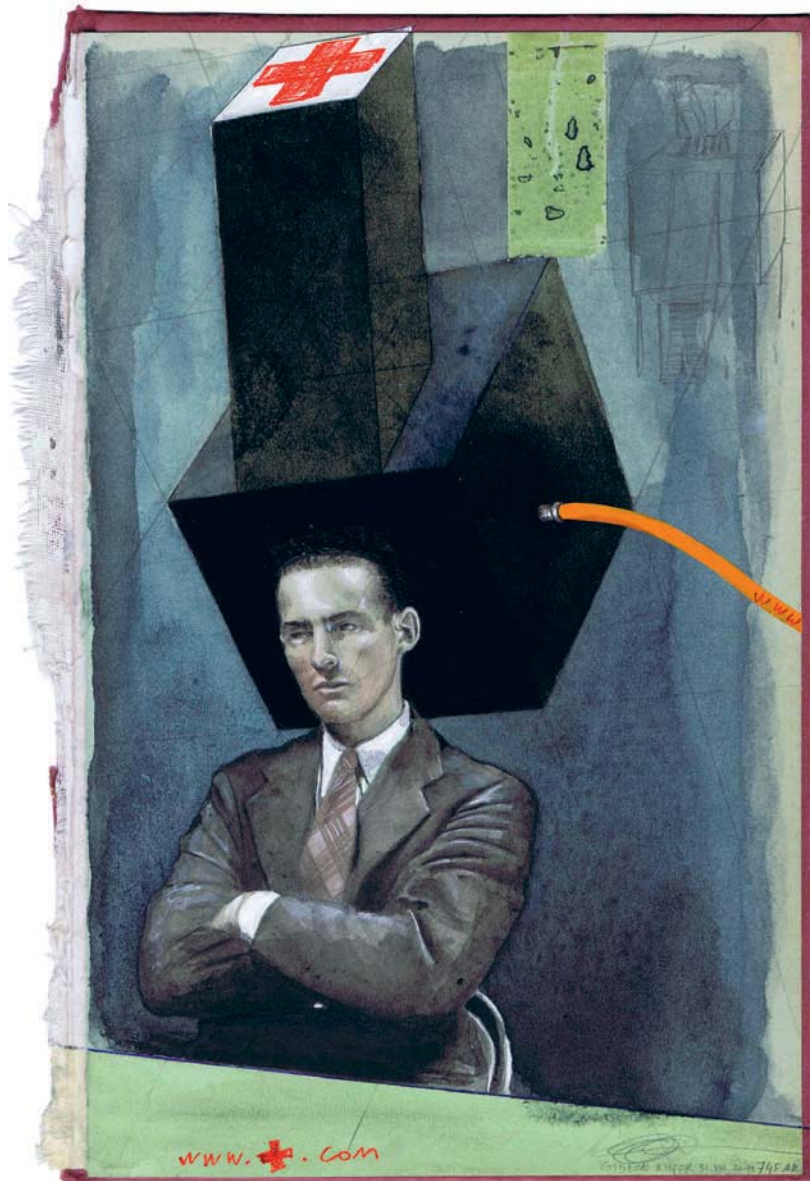
#### LAGERE DREMPEL

Waarom die beperking in de tijd? Herwig Claeys: “We willen mensen niet afhankelijk maken. De tijdsbeperking creëert meestal ook een grotere ‘taakspanning’ bij cliënten. Wie daar nood aan heeft, kan na drie maanden verdergaan met andere vormen van hulpverlening.”

Herwig Claeys wijst op het drempelverlagende effect van de site: “Meer dan de helft van de mensen die onlinebegeleiding krijgen, heeft nooit eerder professionele hulp gezocht. Dit betekent dat we online mensen bereiken die anders moeilijk de weg naar hulpverlening vinden. Frank Schalken, die in Nederland mee aan de wieg staat van onlinehulpverlening, bevestigt dit. “Er is een grote kloof tussen het aantal mensen dat worstelt met bepaalde problemen en het aantal mensen dat hulp zoekt. Het web biedt een laagdrempelige instap naar behandeling.”

Philippe Bocklandt ziet verschillende voordelen van onlinehulp: “Door informatie op te nemen, zelftests in te vullen en ervaringen op te schrijven, neemt de hulpvrager wat afstand van zijn emotie. Dit schrijven kan therapeutisch werken. Onlinehulpverlening werkt ook preventief. De problemen van mensen die via het web hulp zoeken, kunnen sneller worden aangepakt.”

Kan onlinehulpverlening ook een oplossing bieden voor wachtlijsten? Herwig Claeys: “Ik deins ervoor terug om onlinehulpverlening uitsluitend om die reden te gebruiken. Mensen moeten de keuze behouden tussen deze vorm en face-to-facegesprekken.



Onlinehulpverlening *kan* een volwaardige vorm van hulpverlening zijn voor mensen bij wie de problemen nog niet geëscaleerd zijn. In andere gevallen is het een eerste stap naar face-to-facehulp.”

#### “ONLINEHULP WERKT GOED BIJ MOEILIK BEREIKBARE DOELGROEPEN, ZOALS MANNEN, ALLOCHTONEN EN JONGEREN.”

#### PRATEN ÉN ONLINEHUISWERK MAKEN

Loopt de sector ook warm voor deze nieuwe vormen van hulpverlening? Zowel Herwig Claeys als Philippe Bocklandt krijgen vaak vragen om raad en ondersteuning van organisaties die beseffen dat ze deze



Philippe Bocklandt (Arteveldehogeschool): "Onlinehulpverlening werkt preventief. De problemen van mensen die via het web hulp zoeken, kunnen sneller worden aangepakt."

trein best niet missen. Er is nog heel wat onwennigheid. Hulpverleners met een eivol takenpakket zien vaak niet wanneer en hoe ze zich zouden moeten bewamen in onlinezorg. Er bestaat ook weerstand tegen het opbouwen van een hulpverleningsrelatie met iemand die je niet ziet en met wie je dus ook geen non-verbale uitwisseling hebt.

## **"OOK ONLINE KUNNEN THERAPEUTEN CREATIEF ZIJN EN OP MAAT VAN DE CLIËNT WERKEN."**

"Je mag er inderdaad niet van uitgaan dat je begrijpt wat je cliënt bedoelt. Een onlinehulpverlener moet constant checken hoe een boodschap overkomt", beaamt Herwig Claeys. De weerstand tegen onlinehulpverlening wordt treffend verwoord door de Gentse hoogleraar en

psychoanalyticus Paul Verhaeghe: "Net zoals een onderwijzer een leerprocesbegeleider geworden is, zal een therapeut een procesmanager of een zorgbeheerder worden. De instrumentele visie krijgt de overhand, in naam van het efficiëntie-ideaal."

Verhaeghe hekelt het feit dat de therapeutische overdracht, volgens hem de essentie van een werkzame therapie, ondergeschikt gemaakt wordt aan een visie die de mens voornamelijk ziet als een cognitief functionerend, rationeel wezen, zij het soms gehinderd door emoties.

Herwig Claeys nuanceert: "Het klopt dat het overgrote deel van onlineprogramma's gebaseerd is op cognitieve gedragstherapie en motivationele gespreksvoering. Maar net als in face-to-face-gesprekken, werken therapeuten ook hier op maat van de cliënt. Ervaren therapeuten zijn echt wel creatief."

Philippe Bocklandt wijst erop dat een groep van mensen die nooit een klassieke therapie zouden starten zijn problemen wel online aanpakt. De interesse van diverse eerstelijnsinstanties om met onlinehulpverlening te beginnen, neemt toe. Philippe Bocklandt en Herwig Claeys stellen een voorkeur vast om te werken met gemengde hulpverlening. Tijdens de wachtperiode kan de cliënt zo al beginnen met 'huiswerk'. Eens de face-to-facegesprekken beginnen, worden ze aangevuld met onlinewerk, zoals een dagboek bijhouden of een actieplan maken.

### **BELEID VOORZIET BUDGET**

Het beleid van Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen staat positief tegenover de ontwikkelingen want ze maken deel uit van het beleidsplan Geestelijke Gezondheidszorg. Vanaf dit jaar heeft het ministerie voor het eerst een budget om de trend te ondersteunen. Via een projectoproep in het voorjaar zullen initiatieven geselecteerd en vervolgens financieel ondersteund worden.

In afwachting hebben de sector en enkele hogescholen (Arteveldehogeschool en KHLimburg) alvast de handen in elkaar geslagen en het Expertisenetwerk Onlinehulp Vlaanderen opgericht. Daarin ondersteunen ze elkaar bij de uitbouw van onlinehulpwerkvormen.

- ▶ [www.expertonlinehulp.be](http://www.expertonlinehulp.be)
- ▶ [www.ohup.be](http://www.ohup.be)
- ▶ Philippe Bocklandt (red.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijns welzijnszorg*, Acco, 2011, 370 p., € 37. ISBN 9789033484865
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

## DAG VAN DE ZORG

Op 18 maart is het de eerste editie van de Dag van de Zorg. Die dag zal vanaf nu elk jaar op de derde zondag van maart georganiseerd worden.

De Dag van de Zorg wil een breed maatschappelijk draagvlak creëren voor de noden en de ontwikkelingen in de zorg- en welzijnssector. De toon is positief en assertief. De zorg is een van de belangrijkste sectoren voor de economie en de werkgelegenheid. De sector heeft ook een groot maatschappelijk belang voor alle mensen, jong en oud.



De Dag van de Zorg wil met een bundeling van krachten de sector in zijn volle omvang en diversiteit op de kaart zetten: ziekenhuizen, voorzieningen voor personen met een handicap, woonzorgcentra en kinderdagverblijven, maar ook de farmaceutische bedrijven, de medisch-technologische industrie en kmo's die hulpmiddelen ontwikkelen, de artsen, de huisartsen, de apothekers en de paramedici, het onderwijs en de onderzoekscentra, de residentiële zorg en de thuiszorg, de ziekenfondsen en de patiëntenverenigingen.

De belangrijkste acties zijn een grootschalige opendeurdag op zondag 18 maart en een sensibiliserende actie met een mediacampagne.

## CONSULTATIEBUREAUS VOOR HET JONGE KIND VERSTERKT

De consultatiebureaus voor het jonge kind krijgen extra subsidies om hun werking performanter en laagdrempeliger te maken.

Hiervoor werd in 2011 nog een eenmalige subsidie van 461.700 euro voorzien. Er komt ook een recurrente extra subsidie van ongeveer 1.400.000 euro vanaf 2012. Zo is er voortaan meer geld voor de vorming van vrijwilligers en gaat de vergoeding voor artsen-zelfstandigen omhoog. De overheid voorziet nog dit jaar een eenmalige subsidie van 1.350 euro per consultatiebureau om zich aan te passen aan de brandveiligheidsnormen, om de wachtruimtes kindvriendelijk te maken en om verouderd materiaal te vernieuwen.

Deze maatregelen moeten, samen met een versoepeling van de procedureregels voor erkenning en subsidiëring, de preventieve gezinsondersteuning performanter en laagdrempeliger maken.

## DURF TE PRATEN OVER PSYCHISCHE PROBLEMEN

Tussen 2000 en 2009 daalden de zelfmoordcijfers in Vlaanderen met 8%. Sinds 2009 stijgen ze echter weer. Zelfdoding heeft zelden maar één oorzaak. Meestal gaat het over een combinatie van redenen en risicofactoren.

In vergelijking met Nederlanders praten Vlamingen niet makkelijk over hun psychische problemen. Een deel van de oplossing zou kunnen liggen in het erkennen van psychotherapie, waardoor therapie sessies terugbetaald kunnen worden.



Voor een betere bekendmaking van het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg worden het project 'Te Gek!?' en de Vlaamse vereniging voor geestelijke gezondheid vanaf 2012 extra ondersteund. Bij het uitwerken van acties zal rekening gehouden worden met extra kwetsbare groepen, zoals mensen met een psychiatrische stoornis, mensen uit de omgeving van suicidale personen, 75-plussers, mannen tussen 35 en 45 jaar, jonge meisjes (15 tot 19 jaar), gedetineerden, kansarmen, holebi's en transgenders. Voor een aantal groepen zoals land- en tuinbouwers, mensen met een beperking, vluchtelingen en asielzoekers zijn er geen Vlaamse cijfers beschikbaar. Op vraag van ervaringsdeskundigen en experts worden zij mee opgenomen in de doelgroepen bij de uitwerking van de acties.

► [www.gezondheidsconferentie-suicidepreventie.be](http://www.gezondheidsconferentie-suicidepreventie.be)

# DE APP DIE DE WEG WIJST

**REEKS** Vlaanderen is de laatste jaren in actie geschoten. De zorgsector bleef aanvankelijk achter, als het op innoveren aankwam. Daar moet Flanders' Care mee verandering in brengen. In de komende edities stelt *Weliswaar* vernieuwende projecten voor. De *BlueCall Phone* bijt de spits af.

TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S BOB VAN MOL

De tijd dat personen met een beperking buiten de maatschappij vielen, is zo goed als voorbij. Inclusie staat nu voorop. Iedereen moet kunnen deelnemen aan de samenleving. Dat is ook de vaste overtuiging bij de Oostendse vzw Ithaka, een dag-

centrum voor personen met een beperking. Al hebben ze het zelf liever over een 'coachingcentrum', zegt directeur Geert Vandewalle. "We vertrekken bij de vraag van de mensen zelf en zoeken – waar mogelijk – een oplossing in de maatschappij. Ze kunnen bijvoorbeeld begeleid werken in een van de 44 werkplaatsen in de regio Oostende. Maar ze kunnen ook een cursus tekenen of pc-initiatie volgen. Ze doen dat in hun eentje of met enkele andere geïnteresseerden. En er staat altijd een coach paraat. We hebben niet langer een eigen aanbod van activiteiten. We lijken vandaag eerder op een uitzendkantoor. En we merken dat onze mensen gedragen worden door de maatschappij."

## EVEN HERKENBAAR ALS DE BLINDENSTOK

De mensen van Ithaka kunnen zonder probleem de bus nemen naar een cultureel centrum, waar ze te midden van 'gewone' deelnemers een cursus volgen. Als er iets misloopt, dan weet de begeleider meteen wie hij moet bellen. Maar wat als er tijdens de busrit iets gebeurt? Hoe weten medepassagiers wat te doen? Daar was dus een innovatieve oplossing voor nodig, vertelt Vandewalle. "We hebben de BlueCall Phone ontwikkeld, een 'app' voor de smartphone. Het is een eenvoudig programma met vier knoppen: een agenda, telefoon, fototoestel en de 'BlueAssist'. Dat laatste is een icoon waarop een eenvoudige vraag kan verschijnen, zoals: *Is dit de bus naar Gistel?* We hopen dat die BlueAssist op een dag even herkenbaar wordt als de blindenstok. Als je het icoontje ziet, dan weet je dat de persoon in kwestie geholpen wil worden. En dat je makkelijk een coach kan bereiken die de situatie overneemt."

## TELEFOON ALS MENSELIJK VERLENGSTUK

De andere functies op de telefoon lijken minder noodzakelijk, maar voor mensen met een beperking kunnen ze een wereld van verschil betekenen. "Nu hebben ze zelf hun agenda op zak. Ze hoeven niet langer op het prikbord van de groep te kijken. We kiezen samen met hen de beeldjes of symbolen die



Geert Vandewalle (Ithaka): "Mensen met een beperking voelen zich zekerder met hun BlueCall Phone en durven grenzen te verleggen."

## WAT IS FLANDERS' CARE?

“Er gebeurt in Vlaanderen al veel rond innovatie en ondernemerschap”, zegt Peter Raeymaekers van Flanders' Care. “Maar de zorgsector bleek niet zo'n sterke 'afnemer' te zijn. En dus moesten we een extra steuntje in de rug geven. Dat is precies wat Flanders' Care wil doen: vernieuwing in de zorgsector stimuleren. Zo slaan we twee vliegen in één klap. We vangen de gevolgen van de vergrijzing (en dus de stijgende zorgvraag) op en we geven impulsen aan de lokale industrie.”

Want dat is een voorwaarde voor de projecten die Flanders' Care ondersteunt: er moet een samenwerking zijn met een commerciële partner. “Wij kunnen hier geen grote budgetten in pompen, we zijn eerder de tussenpersoon. We loodsen het geld van de privé-sector naar de zorg. En we hebben een zorgvernieuwingsplatform ontwikkeld. Alle spelers zijn er aanwezig, van patiëntenorganisaties en zorginstellingen tot kenniscentra en bedrijven.”

Om de innovatie aan te wakkeren, zijn er nu al vijf demonstratieprojecten, zoals de BlueCall Phone.

“Door die projecten als voorbeeld te stellen, geven we als overheid het signaal dat we geloven in deze sector. Bij veel projecten is het moeilijk om objectieve resultaten te tonen. Hier doen we dat bewust wel, door samen te werken met een hogeschool bijvoorbeeld. Zo kan je zwart op wit aantonen dat het product deugt en kan je het sneller in de markt zetten.”

De tweede en derde oproep voor nieuwe projecten zijn intussen al gelanceerd. Wie innovatieve ideeën heeft, kan zich aanmelden. Aanvankelijk moest het gaan om samenwerking tussen een zorgorganisatie en een commerciële partner, maar voor de derde *call* hoeft dat niet. Flanders' Care wil namelijk ook investeren in projecten zonder commercieel karakter. En ten slotte is er nog Flanders' Care Invest, een investeringsfonds voor startende ondernemingen die iets nieuws willen ontwikkelen voor de zorgsector. De deur naar innovatie staat wagenwijd open.

► [www.flanderscare.be](http://www.flanderscare.be)

bij een activiteit horen. Als ze om tien uur naar de winkel moeten, dan kunnen ze een beeld kiezen dat daar volgens hen het best bij past. Ook het eenvoudige fototoestel vinden ze fantastisch. Deze mensen hebben het vaak moeilijk om zich uit te drukken, maar aan de hand van foto's kunnen ze makkelijker hun verhaal vertellen.”

## GRENZEN VERLEGGEN

Deze technologie wordt bij Ithaka al drie jaar gebruikt. Ze biedt een antwoord op een concrete vraag en dat maakt haar zo sterk, vertelt Vandewalle. “Het is voor veel mensen een verlengstuk van henzelf geworden. Ze voelen zich zekerder met hun BlueCall Phone en durven grenzen te verleggen. Soms vragen buitenstaanders zich af of dat geen risico's inhoudt.



*Peter Raeymaekers (Flanders' Care): “We slaan twee vliegen in één klap. We vangen de stijgende zorgvraag op en geven impulsen aan de lokale industrie.”*

## DE DEUR NAAR INNOVATIE STAAT WAGENWIJD OPEN.

Zullen ze niet te afhankelijk worden van deze technologie? Maar daar is toch niks mis mee? Wij zijn toch allemaal verslingerd aan onze gps, gsm en agenda?”

Om te onderzoeken hoezeer de BlueCall Phone ingrijpt in het dagelijkse leven van mensen met een beperking, wordt er binnenkort een onderzoek verricht door de Arteveldehogeschool Gent.

En ook de commerciële partner Assist Tech Europe stapt mee in het verhaal. Zij zullen bekijken of er ook echt een markt voor de app bestaat. “Het is fantastisch dat we dit allemaal kunnen verwezenlijken met de steun van Flanders' Care”, besluit Vandewalle.

► *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

## SOCIALE NETWERKEN IN KAART

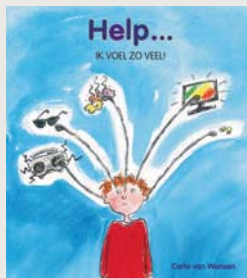
Het ecogram, ook wel ecart kaart genoemd, is een praktisch hulpmiddel om alle informatie over het sociale netwerk van een cliëntsysteem te bundelen en op een eenvoudige manier aanschouwelijk te maken. Het uitgangspunt is het betrekken van de hulpvrager bij het in kaart brengen van zijn situatie.



Stef Herman, *Het ecogram. Sociale netwerken in kaart gebracht*, Politeia, 2011, 208 p., € 29. ISBN 9782509004581

## HOOG-GEVOELIGE KINDEREN

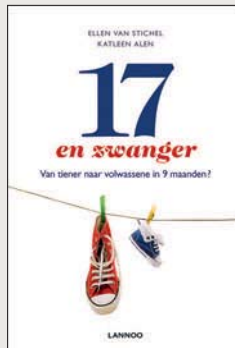
*Help... ik voel zo veel!* is geschreven voor (hoog)gevoelige en snel overprikkelde kinderen van 7 tot 11 jaar, betrokken ouders, onderwijzers en hulpverleners. Met spelletjes, opdrachten en verhaaltjes kunnen kinderen ervaren hoe het te veel voelen bij hen ontstaat en hoe zij ermee om kunnen gaan.



Carla van Wensen, *Help... ik voel zo veel!* Niño (distributie Epo), 2011, 96 p., € 14,90. ISBN 9789085606017

## TIENER EN ZWANGER

Elk jaar raken zo'n 2.500 Vlaamse tienermeisjes zwanger. Een tienerzwangerschap hoeft niet het einde van de wereld te zijn. Dit boek verzamelt oprechte getuigenissen van tienerouders en -grootouders. Ze spreken openhartig over hun twijfels en angsten, maar ook over onverwacht geluk.



Ellen Van Stichel en Katleen Alen, *17 en zwanger. Van tiener naar volwassene in 9 maanden?* Lannoo, 2011, 243 p., € 19,90. ISBN 9789020999693

## GIDS BIJ PSYCHOSE



*Het geheim van de hersenchip* is een zelfhulp gids in stripvorm. Het boek toont wat een psychose wel en niet is, welke soorten er zijn, wat de wetenschap wel en niet weet over de ziekte, en op welke manier ze kan worden behandeld.

Marc De Hert, Geert Magiels en Erik Thys, *Het geheim van de hersenchip. Zelfhulp gids voor mensen met een psychose*, Epo, 2011, 72 p., € 16. ISBN 9789064457180

## KANSEN VOOR KINDEREN



De auteurs pleiten voor glasheldere keuzes in de jeugdhulp, de jeugdzorg en het jongerenwelzijn. De betrokkenen uit het werkveld getuigen van veel engagement en weerbaarheid. Er is voldoende kennis aanwezig voor een doordachte analyse en om een frisse en vernieuwende invalshoek op deze sector te hebben.

John Crombez en Else De Wachter, *Kansen voor kinderen. Een weg voor het jongerenwelzijn in Vlaanderen*, Garant, 2011, 206 p., € 21. ISBN 9789044128154

## DIAGNOSTIEK IN DE JEUGDZORG



Diagnostische besluitvorming is een complex proces en kan verregaande gevolgen hebben voor kind en opvoeders. Het praktijkmodel handelingsgerichte diagnostiek (HGD) concretiseert het diagnostisch proces daarom in heldere fasen met concrete stappen. De auteurs beschrijven de uitgangspunten en fasen van HGD en illustreren deze met voorbeelden uit de jeugdzorg.

Noëlle Pameijer en Nina Draaisma, *Handelingsgerichte diagnostiek in de jeugdzorg. Een kader voor besluitvorming*, Acco, 2011, 240 p., € 27,50. ISBN 9789033485718



## MIGRATIE. WINNAARS EN VERLIEZERS

De wereld telt vandaag meer dan 214 miljoen migranten en hun aantal zal in de toekomst blijven stijgen. Migratie is een complex fenomeen en omvat een veelheid aan dimensies, zoals multiculturalisme en integratie, braindrain, terugkeer en circulaire migratie.

Michèle Morel en Cedric Ryngaert (eds.), *Migratie. Winnaars en verliezers*, Acco, 2011, 192 p., € 22. ISBN 9789033486517

## Weliswaar.be

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



Jaargang 18 – nummer 1  
Editie februari - maart 2012

Redactie: Nico Krols, Liesbeth Van Braeckel

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers: Marjorie Blomme, Eric Bracke, Goele Geeraert, Ria Goris, Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons: Ief Claessen, Gideon Kiefer, Mieke Lamiroy, Elisabeth Noels, Nora Theys

Fotografie: Jan Locus, Bob Van Mol, Stephan Vanfleteren

Directie: Liesbeth Van Huffelen

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

Contactpunt Nederland: Arthur Jansen Advies

Productie: Roularta Custom Media

Oplage: 44.000

Abonnementen, adreswijzigingen, annuleringen: [weliswaar@abbonnementen.be](mailto:weliswaar@abbonnementen.be) of 078 15 22 50. Bij adreswijziging oud én nieuw adres en abonneenummer vermelden. Ontvang je te veel of te weinig exemplaren? Laat het ons weten. Geef het abonnementsnummer op dat bij je adres vermeld staat.

Redactie: [info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be).  
Tel.: 02 553 33 76 of 02 553 07 32.  
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?  
[www.weliswaar.be](http://www.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](mailto:info@weliswaar.be) en [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



*Weliswaar* wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 104.12 – JG 18/nr. 1



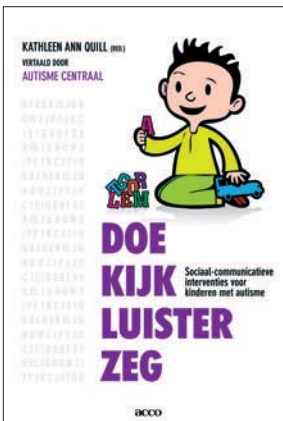
Lid van de Unie van de Periodieke Pers

## HOEZO, DOWN?



Tien jongeren met Down vertellen in dit boek over hun leven. Over het gezin waarin ze opgroeien, over vriendschap en liefde, over school, over hun hobby's en hun kijk op de toekomst. *Hoezo Down?* is een prachtig boek om de wereld van jongeren met Down te leren kennen.

Caroline van den Kommer en Harry Dietz, *Hoezo Down? Pubers met Down over hun leven*, Unieboek-Het Spectrum, 2011, 143 p., € 29,99. ISBN 9789049108236



## DOE, KIJK, LUISTER, ZEG

*Doe-kijk-luister-zeg* is gebaseerd op een uitgebreid onderzoeksinstrument, met ettelijke creatieve ideeën om aan de slag te gaan rond sociaal-communicatieve leerdoelen. Het boek bevat ook observatieformulieren die helpen om de vooruitgang van het kind in kaart te brengen.

Kathleen Ann Quill, *Doe-kijk-luister-zeg. Sociaal-communicatieve interventies voor kinderen met autisme*, Acco, 2012, 340 p., € 40. ISBN 9789033486814

## LEVEN MET EEN DEPRESSIE



Dit stripverhaal brengt scherp in beeld wat het is om aan een depressie te lijden. Het kan helpen om beter te uiten wat jij zelf of anderen doormaken. Het is een boek om te delen met je partner, je ouders, je vrienden en zelfs dokters en therapeuten.

Matthew Johnstone, *Black dog. Leven met een depressie*, Acco, 2011, 46 p., € 14,50. ISBN 9789033485817

► Meer boeken: [www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)



Met *Weliswaar* naar

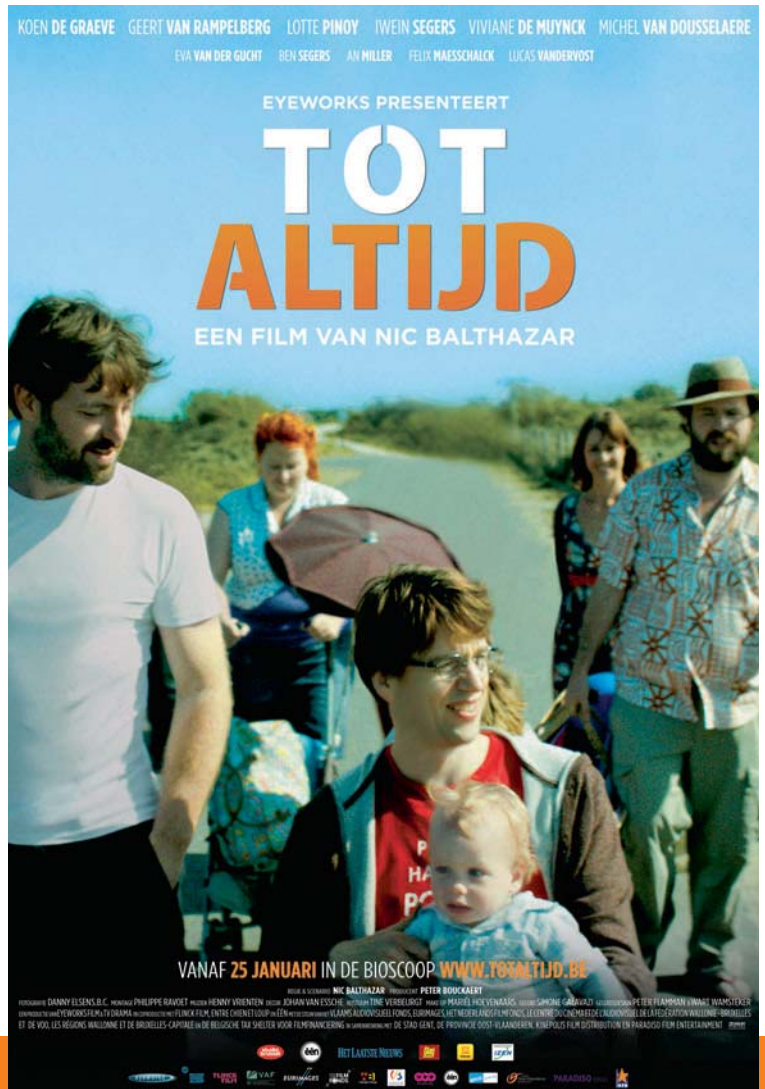
# 100 GRATIS DUOTICKETS

Mail ons op 8 februari het antwoord op de vraag op pagina 25 en ontvang een ticket voor twee voor *Tot Altijd* de nieuwe film van Nic Balthazar.

Met Koen De Graeve, Geert Van Rampelberg, Lotte Pinoy, An Miller, Viviane De Muynck. Nu in de bioscoop

Lees het interview met Koen De Graeve en Nic Balthazar op [weliswaar.be](http://weliswaar.be).

Mario is een strijdlustige man, met een grote mond en theatrale plannen voor een beloftevolle carrière in de politiek. Tot hij enkele jaren later gediagnosticeerd wordt met MS, alles onder het oog van Thomas, vriend en arts, die de aftakeling van dichtbij zal moeten meemaken. Heeft Mario daarbij aanvankelijk nog evenveel moed als humor om zijn ziekte te dragen, hij laat al snel vallen dat hij zal doorgaan net zolang het plezierig blijft. Maar zodra zijn leven die naam niet meer waard is, moet zijn vriend hem maar helpen "naar de nooduitgang". Al jaren ijvert hij immers voor een wet op legale euthanasie.



Afgiftekantoor Gent X  
Roularta Media Group  
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

## TIJDSCHRIFT

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



UV