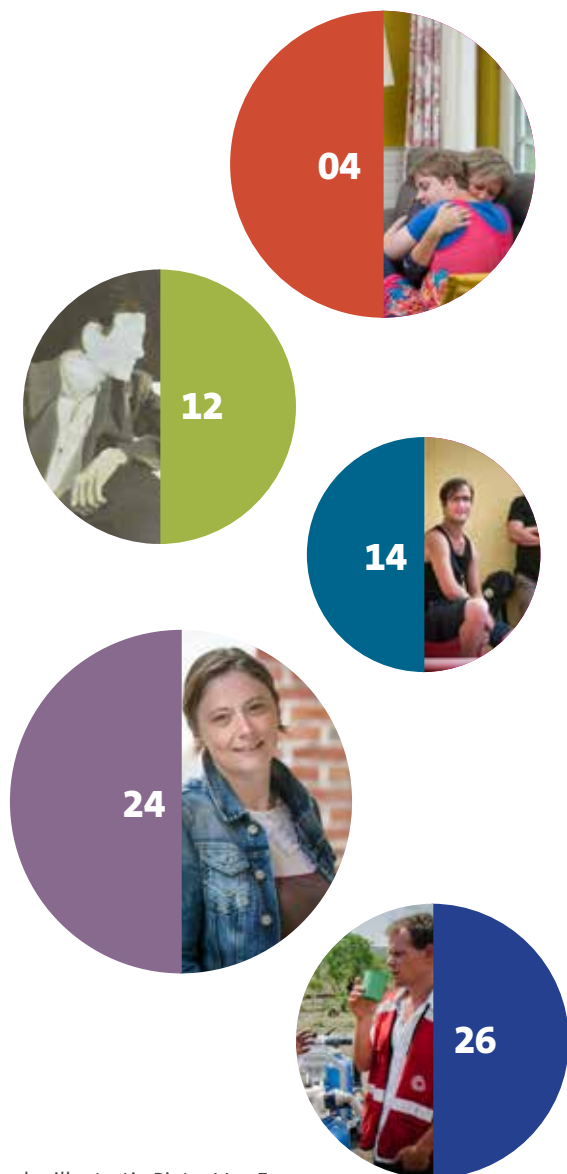


“Wat met ons kind als  
wij er niet meer zijn?”



- 12 Hoe de jongdementie van Willem (53) zijn huwelijk met Els teistert
- 16 Wouter Deprez en de grote oorlog van de kleine man
- 24 Prikkelp Problemen en pluspunten: studeren met autisme



Omslagillustratie Pieter Van Eenoge

## IN DIT NUMMER

- 02** ▶ **Inhoud**
- 03** ▶ **Redactioneel**  
Wat na ons?
- 04** ▶ **Wat als wij er niet meer zijn**  
Ouders van kinderen met een handicap denken vooruit
- 09** ▶ **Welzijn in cijfers**  
Hoe ziet de socialprofitmedewerker eruit?
- 10** ▶ **Het Uur**  
Miche en Yellow
- 12** ▶ **Te jong om te vergeten**  
Hoe jongementie ingrijpt op een relatie
- 14** ▶ **Generatie wij**  
“Je hoeft niet overal meer mee naartoe”
- 16** ▶ **Wouter Deprez versus Proust**  
De grote oorlog van de kleine man
- 18** ▶ **Eigenwaarde eerst! | Is er toekomst na de jeugdzorg? | De therapeutische relatie vandaag | Van schernpathie tot smileytherapie**
- 20** ▶ **Flanders' Care**  
Drie zorginnovaties in de kijker
- 22** ▶ **Column**  
De boer wijst de weg
- 23** ▶ **Online**  
Facebook & Twitter | De zesde staatshervorming | Internationale opleiding verpleegkunde
- 24** ▶ **Studeren met autisme**  
Prikkelproblemen en pluspunten
- 26** ▶ **In het spoor van een Vlaamse hulpverlener in Oeganda**  
Vluchtelingen op zoek naar een thuis
- 29** ▶ **Of niet soms?**  
Kanonnenvlees
- 30** ▶ **Uitgelezen**  
Onze selectie publicaties over welzijns- en gezondheidszorg

# WAT NA ONS?

Zelfs in ons welvarende land zijn er nog altijd vergeten hoekjes waar de maatschappij er maar niet op vooruit lijkt te gaan. De meeste ouders denken al vrij vroeg na over hoe het met hun kinderen verder moet na hun dood. Voor sommigen is een riant successieregeling op poten gezet, de meeste middenklassers kunnen rekenen op een niet onaanzienlijk bedrag en zelfs wie niets van zijn ouders erft, kan nog op een uitgekiend sociaal opvangsysteem bogen – mocht dat al nodig zijn. Maar wat als je kind een handicap of een stoornis heeft? Wat als het niet alleen verder kan? Een hulpbehoevend kind laat je niet zomaar je huis na. En wat doe je als je behoort tot de 13% Vlamingen die onder de armoedegrens belandt? Wat als je zelf elke maand spartelt om rond te komen? Wat als je niet die doorsnee-Vlaming bent die makkelijk aansluit bij een vereniging om zijn stem te laten horen of een raadsman onder de arm neemt om zijn rechten op te eisen?

Ouders die zich om hun kind geen zorgen moeten maken, schuiven de erfeniskwestie ook liever voor zich uit, simpelweg omdat we de dood niet graag als deel van het leven zien. “Wat na ons?” is de vraag die ouders met een zorgkind met een psychische stoornis of een handicap de keel dichtsnoert. Het is al een hele schok te weten dat je kind anders is. En dan moet je aan een ontdekkingstocht beginnen waarvoor je niet gekozen hebt. Bovendien komt ooit het ontnuchterende besef dat de hulp en de zorg die je met vereende krachten voor je kind bij elkaar hebt

gezocht eindig dreigen te zijn eens je zelf te oud wordt.

Gecontinueerde zorg mag geen privilege zijn voor wie gefortuneerd is en zich goed weet te omringen. Binnenskamers los je dit niet op. Het is evenmin een oplossing om te wachten tot de wachtlijsten zijn opgelost. Persoonsvolgende financiering brengt wellicht soelaas, ook in dit geval. Het is echter maar de vraag of ze in deze problematiek voor iedereen geldt als een structurele oplossing. Steeds meer ouders nemen het initiatief om de zorg voor hun kind te laten voortduren. Tegelijk is er het besef dat het niet iedereen gegeven is om zelf subsidies te ronselen, sponsoring te werven, bouwheer te spelen, een coöperatieve op te zetten, aandelen te verhandelen en onderhandelingen te voeren met elke bemiddelaar die in het proces zijn zakelijke rol wil spelen. Wat Inclusie Vlaanderen en GiPSo doen, past in Perspectief 2020 van de Vlaamse overheid: maak van Vlaanderen een inclusieve samenleving. Deze organisaties ondersteunen het eigen initiatief van ouders om voor hun kinderen een woon- en zorgproject op te zetten. Het zijn projecten die borrelen van goede wil en energie. Het zal de verdienste van die hardwerkende pioniers zijn als binnenkort alle ouders met een zorgkind met een gerust hart hun oude dag kunnen beleven.

Nico Krols,  
Hoofdredacteur *Weliswaar*



## Ouders van kinderen met een handicap denken vooruit

# WAT ALS WIJ ER NIET MEER ZIJN?

Tekst Stefanie Van den Broeck | Omslagillustratie Pieter Van Eenoge | Foto's Stefaan Van Hul

Ouders van kwetsbare kinderen hebben vaak een grote zorg: wat gebeurt er met mijn kind als ik er niet meer ben? *Weliswaar* sprak met ervaringsdeskundigen en experts over successieplanning, wachtlijsten en emotionele beproevingen.

“Eigelijk is het een triest vooruitzicht: mijn dochter kan niet zonder mij. Ik ben haar handen en voeten, zonder mij heeft ze geen enkele overlevingskans. Hoe kan ik ooit gerust sterven? En vooral: hoe kan zij waardig verder leven?” **Nadia Quintens** (49) heeft twee kinderen. Haar 21-jarige dochter Sara heeft een zware mentale beperking en epilepsie. Ze kan nooit zelfstandig leven. “De eerste jaren moest ik daar als ouder mee leren omgaan. Mijn leven liep niet zoals ik het verwacht had. Er is natuurlijk de zorg zelf, maar ook de rest wordt totaal overhoop gegoooid. Het huishouden, een vergadering voor het werk, afspreken met vrienden, uitstapjes met het gezin: al die gewone dingen worden minder vanzelfsprekend. Ik heb het verwerkt, stap voor stap, al blijft het een diepe pijn die nooit overgaat. Maar ik wil geen verbitterd oud mens worden. En dus neem ik zelf de toekomst van Sara in handen. Als ik niets doe, belandt ze na mijn dood misschien in een rusthuis of psychiatrische kliniek. Daarom ben ik nu volop bezig met de bouw van een woonproject voor Sara en andere mensen met een beperking, samen met een hechte groep sympathisan-

ten. Ik ben nog relatief jong – volgend jaar word ik 50 – dus dit is het moment om het te doen.”

Een jaar geleden richtte Nadia vzw Bindkracht op. Samen met een groepje geïnteresseerden ging ze op zoek naar goede voorbeelden, vooral in Nederland. “Toevallig liep ik een aannemer tegen het lijf die zelf een nichtje heeft met een beperking. Hij wilde allang een woonproject creëren voor haar, maar kende weinig of niets van zorg. Bij ons is het omgekeerd. We hebben geluk dat hij wil investeren in een nieuwbouw voor elf bewoners.” Na een maandenlange voorbereiding gaat de bal nu aan het rollen. “Er zijn al zeven inschrijvingen van andere ouders. Sommigen waren ten einde raad – vaak zijn ze zelf al een dagje ouder – en zien nu eindelijk weer een lichtpuntje. Ook het beleid is er bijna klaar voor: het persoonsvolgende budget is ideaal voor dit soort oplossingen, al hebben we het financië-

le luik nog niet helemaal voor elkaar. Pas dan zal ik op beide oren kunnen slapen: als er middelen zijn om personeel aan te werven, op een duurzame manier.” Nadia hoopt dat Bindkracht een blauwdruk kan worden voor andere ouders die het heft in eigen handen willen nemen. “Het project overstijgt zijn doel, het gaat verder dan alleen mijn kind. Ik put er zingeving uit en kracht.”

### GPS voor ouders

Intussen zijn in Vlaanderen vijftig gelijksoortige projecten gestart en de ouders krijgen daarbij steun en coaching van vzw GiPSo. “We willen een gps zijn voor ouders”, vertelt coördinator **Bernadette Rutjes**. “Ze houden zelf het stuur in handen, maar wij wijzen hen de weg. GiPSo kreeg in september vorig jaar subsidies en ging in maart officieel van start. “Steeds meer ouders maken zich zorgen over de toekomst. De wachtlijsten blijven. Er zal enkel nog plaats zijn voor mensen met de

“Mijn dochter kan niet zonder mij. Ik ben haar handen en voeten, zonder mij heeft ze geen enkele overlevingskans. Hoe kan ik ooit gerust sterven?”





NADIA QUINTENS NEEMT MET VZW BINDKRACHT HET HEFT IN EIGEN HANDEN. "Ik besloot met een groep sympathisanten zelf een thuis voor Sara te bouwen."



**NADIA, NAAST HAAR DOCHTER SARA:**  
“Ik neem zelf haar toekomst in handen.  
Als ik niets doe, belandt ze na mijn  
dood misschien in een rusthuis of  
een psychiatrische kliniek.”

grootste ondersteuningsnood. Daarom willen ze zelf voor een oplossing zorgen, maar ze botsen op praktische problemen. Een huis vinden is op zich niet zo moeilijk. Maar je moet als oudergroep wel op één lijn staan, je visie op papier zetten, beslissen over een statuut, geld zoeken en personeel aanwerven. We hebben drie coaches die hen daarbij kunnen helpen. Bovendien heeft GiPSo ook een uitgebreide algemene vergadering met kennis en ervaring, van het financiële tot het juridische.”

Natuurlijk hebben niet alle ouders zin om zelf een project op poten te zetten. **Jan Van Peteghem** (63) koos voor de traditionele weg. Ook hij worstelde met angstige gevoelens toen zijn zoon Bavo (24) geboren werd met een mentale beperking. Maar Jan bleef niet bij de pakken zitten. “Vlak na zijn geboorte begon ik al informatie te verzamelen. Mijn vrouw en ik besloten om zelf voor hem te zorgen,

tot op een bepaalde leeftijd. We hebben nog twee oudere zonen, een tweeling. Toen zij op kot gingen, konden we Bavo makkelijker voorbereiden op die grote stap: ook hij zou het ouderlijk huis op een dag verlaten. De avond dat we hem ‘binnenbrachten’ bleef natuurlijk ellendig, al nam Bavo het rustig en filosofisch op. En nu is hij gelukkig in de voorziening. Veel ouders denken dat alleen zichzelf goed voor hun kind kunnen zorgen. Maar dat geloof ik niet. Je moet kinderen de kans geven om hun leven te leiden. Op Bavo’s afdeling kwam een tijdje geleden een vrouw wonen die al ver voorbij de vijftig was. Ze had haar hele leven bij haar ouders gewoond, in een veilige cocon. Maar die mensen waren al tachtig en konden de zorg niet meer aan. Dan komt zo iemand ineens tussen negen wildvreemden terecht. Logisch dat zoiets moeizaam gaat. Dat mag je je kind niet aandoen. Daarom raad ik elke ouder aan om tijdig beslissingen te nemen.” Sinds Bavo in de

voorziening woont, zijn de meeste kopzorgen van de baan. “Hij kan daar heel zijn leven blijven, ook als wij sterven. Dat is een grote opluchting. Ook financieel zal hij nooit iets tekortkomen. We hebben altijd gespaard voor Bavo. Na onze dood zullen onze andere twee zonen het geld beheren. We hebben geluk met hen. Ze zijn bezorgd om Bavo, wonen bij hem in de buurt en zullen er altijd zijn. Voor ouders die maar één kind hebben ligt dat natuurlijk moeilijker.”

#### **Meer autonomie**

“Heel wat ouders zitten met dezelfde bekommernis. Wie zal er voor mijn kind zorgen? Zal het financieel niets tekortkomen? Wat gebeurt er met ons vermogen als wij én ons kind er niet meer zijn?” zegt **Frederik Swennen**, hoogleraar personen- en familierecht aan de Universiteit Antwerpen. In september is er een belangrijke wetswijziging. “Het gaat over de nieuwe wet voorlopige bewindvoering.

“Veel ouders denken dat zij alleen goed voor hun kind kunnen zorgen. Maar dat geloof ik niet. Je moet kinderen de kans geven om hun leven te leiden.”

Tot nog toe waren er verschillende regelingen, maar nu worden die gestroomlijnd. Zo was er een belangrijk probleem met de zogenaamde verlengde minderjarigheid. Dat was een alles of niets: een persoon die door zijn beperking verlengd minderjarig werd verklaard, had geen enkel recht meer. Dat was in strijd met het Gehandicaptenverdrag van de Verenigde Naties, waarbij autonomie centraal staat. Vanaf september is er één statuut: *de beschermde persoon*. De rechter zal zo veel mogelijk handelingen aanstippen waarvoor die zelf bevoegd blijft. Trouwen bijvoorbeeld of zelf een budget beheren. De rol van ouders wordt iets beperkter, al worden zij zo veel mogelijk aangeduid als bewindvoerder. Het is de bedoeling dat ze samen met de beschermde persoon een draaiboek opstellen met daarin een aantal voorwaarden. Zo lang mogelijk thuis of in een voorziening blijven wonen, bijvoorbeeld.”

Ook voor de bescherming van het kapitaal zijn er verschillende mogelijkheden, legt Swennen uit. “Als er meerdere kinderen zijn, kan je hen bijvoorbeeld een extra erfdeel geven, in ruil voor extra inspanningen. Dat gebruiken veel ouders – oneerbiedig gesteld – als lokmiddel om ervoor te zorgen dat de andere kinderen het zorgenkind niet vergeten. Ook een restlegaat is mogelijk, dan krijgen zij dat extra erfdeel pas na het overlijden van het zorgenkind. En ouders kunnen ook een stichting oprichten, waarbij de Raad van Bestuur de zorgcontinuïteit verzekert. Of een fonds, bij de Koning Boudewijnstichting bijvoorbeeld.” Wat ouders ook doen, het is vooral belangrijk om er openlijk over te praten, vindt Swennen. “In de eerste plaats met hun kind. Dat is natuurlijk niet makkelijk, zeker als dat kind een mentale beperking heeft. Maar als je er op tijd over praat, stimuleer je zijn autonomie. Zonder het uit zijn comfortzone te halen, uiteraard.” Daarnaast



Foto © Vincent Jaminiaux

**FREDERIK SWENNEN, UA:**

“Wat ouders ook doen, het is vooral belangrijk om er openlijk over te praten. Als je er op tijd over praat, stimuleer je de autonomie van het kind.”



**DIRK DE WACHTER, UZ LEUVEN:**  
 “Psychiatrische patiënten onderschatten meestal het probleem, ouders overschatten het. Als psychiater moet ik schipperen als een VN-blauwhelm.”

pleit hij ook voor een familievergadering. “Ouders met een zorgenkind communiceren vaak te weinig. Ze willen alles zelf oplossen en niemand belasten. Maar als iedereen – andere kinderen, familie, goede vrienden – zijn verwachtingen kan uitspreken, loopt het vlotter.”

#### **Praat op tijd**

Een gesprek met alle betrokkenen is niet alleen belangrijk voor de praktische kant, maar ook voor de emotionele, weet **Dirk De Wachter**, psychiater in het UZ Leuven. “Dit is een herkenbaar thema. Er gaat geen week voorbij of ik krijg ouders over de vloer, vaak 70-plussers, die zich zorgen maken over de toekomst van hun kind. In mijn geval gaat dat over kinderen – al zijn die intussen zelf volwassen, uiteraard – met zware psychiatrische problemen, zoals schizofrenie. De patiënten zelf onderschatten het probleem meestal. Ze denken dat ze alles onder controle hebben. En de ouders overschatten de hindernissen doorgaans. Als psychiater moet ik daartussen schipperen als een VN-blauwhelm.” Ook de overheid heeft een belangrijke rol, vindt De Wachter. “De vermaatschappelijking van de zorg is waardevol, maar niet iedereen vindt

een plaats in de samenleving. Veel psychiatrische patiënten zijn angstig en isoleren zich. Daarom is het de taak van de psychiatrie om netwerken te bouwen.” Ook ouders kunnen daar actief aan meewerken. “Als je weet dat je kind er niet alleen voorstaat, vind je sneller gemoedsrust. Praat dus met familieleden, medepatiënten, zorgverleners, lotgenoten – via Similes bijvoorbeeld – en met de brede samenleving. Wacht er vooral niet te lang mee. Als je pas over je toekomst begint na te denken als je zelf oud en versleten bent, loopt het vaak mis. Uiteraard is dat voor veel mensen confronterend: je eigen einde voor ogen houden, voor jezelf en je kinderen. In onze cultuur zit een soort misplaatst optimisme. We leven rustig door, alsof het eeuwig blijft duren.”

» Meer info: [www.vzwbindingkracht.be](http://www.vzwbindingkracht.be)  
[www.gipso.be](http://www.gipso.be)

## INFODAG ‘WAT NA ONS?’

Op zaterdag 18 oktober 2014 organiseert Cera in Leuven een informatiedag voor ouders van een kind met een psychische kwetsbaarheid: ‘Wat na ons?’ Specialisten en ervaringsdeskundigen geven meer uitleg over de praktische, juridische, financiële en emotionele kant van de zaak. Na de middag zijn er workshops, onder meer over wonen en private stichtingen. De informatiedag is bedoeld voor ouders, maar ook broers, zussen, familieleden en vrienden zijn welkom.

» Meer info op [www.cera.be](http://www.cera.be)



# ZO ZIET DE SOCIAL-PROFITMEDEWERKER ERUIT

Het profiel van het gemiddelde personeelslid in de Vlaamse socialprofitsectoren wijkt ietwat af van het profiel van de doorsnee-medewerker op de Vlaamse arbeidsmarkt. De gemiddelde medewerker in de social profit is vaker vrouw, vijftigplusser, autochtoon, bediende of deeltijds.



De social profit is een uitgesproken vrouwelijke sector.

## 47%

is de groei van de werkgelegenheid in de Vlaamse socialprofitsector tussen 2003 en 2013 (+93.500), tegenover de algemene Vlaamse werkgelegenheid die toenam met 7%.

## 50+

Het aandeel 50-plussers ligt hoger dan gemiddeld op de Vlaamse arbeidsmarkt. De vergrijzing van de medewerkers groeide de laatste tien jaar driemaal sneller in de social profit dan gemiddeld op de Vlaamse arbeidsmarkt.

## 1/4

van de medewerkers in de social profit werkt in een arbeidersstatuut – vooral in de gezins- en bejaardenhulp en in de beschutte en sociale werkplaatsen.



Zowel het aantal mannen als vrouwen in de social profit dat deeltijds werkt is hoger en is de afgelopen tien jaar sneller gestegen dan gemiddeld op de Vlaamse arbeidsmarkt. Het aandeel vrouwelijke deeltijders bedraagt 67,8%. Het aantal mannelijke deeltijders is met 28,6% meer dan dubbel zo hoog dan gemiddeld (13,9%). Vooral in de welzijns- en gezondheidssector ligt het aandeel mannelijk medewerkers in een deeltijdse job hoog (59,2%).

*Bron: Verso-cahier (2/2014) 'Profiel van de medewerker in de social profit. Een beschrijvende analyse van de kenmerken van de socialprofitmedewerker'*

## 291.092

medewerkers telt de socialprofitsector eind 2013, dat is 14% van de totale loontrekkende die werken in Vlaanderen (exclusief de medewerkers die werkzaam zijn bij de provinciale en lokale overheden).

## 5,9

is het percentage nieuwe Belgen dat in de social profit aan het werk is. Het gemiddelde op de Vlaamse arbeidsmarkt is 6,7%.

» weliswaar.be

10:07







Miche Dhondt en haar assistentiehond Yellow pauzeren op een zomerse ochtend op het 'theaterplein' in Antwerpen. Wie assistentiehonden weigert toe te laten op publieke plaatsen is sinds begin dit jaar strafbaar, dankzij een wijziging van het 'assistentiehondendecreet'. Miche en Yellow vormen al meer dan vijf jaar een team. "Vroeger leidde het wel eens tot discussies als ik met mijn hond een café of restaurant bezocht. Nu raken steeds meer mensen vertrouwd met assistentiehonden, dus het gaat al beter dan vroeger. Maar af en toe is het toch handig om te kunnen verwijzen naar het gewijzigde decreet." Ook Mark van Gelder van de vzw Hachiko – die assistentiehonden opleidt – is opgetogen over het nieuwe decreet: "Een extra voordeel van het gewijzigde decreet is dat nu niet alleen de gebruikers met een beperking, maar ook de mensen die de dieren opleiden overal binnen mogen met de honden." (LVB)

» Lees meer over het decreet op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

» [www.hachiko.org](http://www.hachiko.org)

FOTO BOB VAN MOL

## Hoe jongdementie ingrijpt op een relatie

# TE JONG OM TE VERGETEN

Tekst Ria Goris | Illustraties Elisabeth Noels

In ons land krijgen jaarlijks 600 tot 700 mensen onder de 65 jaar een diagnose van jongdementie. Willem (53) is één van hen. Samen met zijn vrouw Els\* (54) moet hij dat dramatische nieuws een plaats geven in hun leven. Wat doet jongdementie met hun relatie?

**W**anneer Willem thuiskomt na het lopen, toont Els het album met foto's van hun huwelijksfeest, ongeveer tien jaar geleden. Willem schuift mee aan en neemt een Duvel. Later schenkt hij nog eens bij. "Veel drinken schijnt erbij te komen als je mijn diagnose hebt", merkt hij op. Net als bij ouderen kent dementie bij jongere volwassenen verschillende soorten. Bij Willem luidde de diagnose 'prefrontaledegeneratie'. Sommige mensen krijgen het moeilijk om hun woorden te vinden. Willem heeft de variant die karakter-, gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen veroorzaakt.



### Hoe merkten jullie dat er iets aan de hand was?

**Willem:** "Ik had tien jaar lang geen ruzie met de kinderen van Els, al dacht ik soms wel anders over opvoeding dan zij. Maar de laatste jaren maakten we vaak ruzie. Ik wil mijn stiefdochter helpen met sommige zaken, met advies, maar ze ziet dat niet als helpen. Ik zaag. Ik ging ook maar door over mijn werk. Ik was ICT-deskundige bij een bank en had het altijd over problemen op het werk. Ik heb ook meer uitgesproken meningen nu: ik zeg meer dan vroeger wat ik denk. Het schijnt dat ik meer vloek. En in mijn situatie kun je mensen niet meer goed inschatten."

**Els:** "Het klopt dat Willem begon te vloeken en ineens kon uitvaren, soms midden in een winkel."

**Willem:** "Ja, maar wel altijd met een reden. Soms sturen ze je van Pontius naar Pilatus."

**Els:** "Als we samen met de hond gingen wandelen, zat het er vaak al na twee minuten bovenarms op. Willem werd beledend, zeker tegenover de kinderen. Dat maakte de moederkloek in mij wakker. En hij verloor veel zin voor initiatief."

### Hoe zijn jullie tot de diagnose jongdementie gekomen?

**Els:** "Anderhalf jaar geleden heb ik Willem gevraagd om mee naar de huisarts te gaan. Willems vader had alzheimer en ik

vreesde dat Willem hetzelfde kon hebben. De huisarts heeft een CT-scan laten maken en die was perfect normaal. Toen was het hek van de dam. 'Het zit bij u. Gij denkt van alles, maar bij mij is het in orde', verweet Willem me. Ik dacht: dat kan wel zijn, maar je gedrag is niet in orde. Het was of hij Russisch en ik Chinees sprak, we verstonden elkaar niet meer. Mijn kinderen vroegen hardop of ik niet zou weggaan bij Willem. Hij is mijn tweede man, hij heeft me gesteund nadat ik er alleen voor stond met drie kinderen. Ik ben hem dankbaar. Voor mij was het van meet af duidelijk dat ik nooit meer opnieuw wilde scheiden. Maar door zijn gedragsverandering begon ik toch te twifelen of ik het zou volhouden. Voor mij is er veel kapotgegaan in die periode. Op de duur hebben we een gesprek gehad met een andere huisarts. Hij dacht

**Els:** "Een gewoon gesprek waarbij we begrip opbrengen voor elkaar wordt moeilijk."

**Willem:** "Ik heb geen ziektebesef. Dat weet je toch?"





aan manische depressiviteit en meende dat de problemen op te lossen waren met goede medicatie. Die diagnose was fout. Nog later zijn we dan bij een professor op de geheugenkliniek terechtgekomen: na drie dagen onderzoeken heeft die man de juiste diagnose gesteld. Ik moest wel een weerstand overwinnen in mezelf, ik voelde me schuldig. ‘Waar sleep ik Willem doorheen?’ dacht ik. ‘Stel dat het een midlife-crisis is of een burn-out?’”

#### Was de diagnose een zware klap of kwam ze als een opluchting?

Willem: “Ik ben blij dat het geen alzheimer is of een andere vorm van dementie. Ik heb altijd met mijn hersenen gewerkt. Als die niet meer functioneren, ga ik in de problemen komen.”

Els: “Ik was vooral opgelucht. Ik dacht dat ons huwelijk gered zou zijn nu ik wist dat die gedragsveranderingen niet Willems fout waren. Het lag aan zijn ziekte. Maar dat gevoel van opluchting is niet blijven

duren. In mijn ogen is de vaas van ons huwelijk gebroken. Weten wat er aan de hand is, betekent nog niet dat de vaas terug gelijmd is. Ik heb een andere man gekregen.”

Willem: “Ik heb niet het gevoel dat ik een andere man ben geworden.”

Els: “Een gewoon gesprek waarbij we begrip opbrengen voor elkaar wordt moeilijk.”

Willem: “Ik heb geen ziektebesef. Dat weet je toch?”

Els: “Ik weet het, maar het is lastig om hiermee dagelijks omgaan. Ik ben blij dat ik Willem heb leren kennen. Ik ben hem oneindig dankbaar voor zijn steun al die jaren, maar hij is een vreemde voor me geworden. De intimiteit is er niet meer.”

\* Willem en Els zijn niet de echte namen.

» [www.jongdementie.info](http://www.jongdementie.info) | [www.ecdmemo.be](http://www.ecdmemo.be)

» Het volledige interview vindt u op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

» *Dementie op jonge leeftijd* is het boek van Annemie Janssens en Marjolein De Vugt: [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

Els: “Weten wat er aan de hand is, betekent niet dat de vaas gelijmd is. Ik heb een andere man gekregen.”

Willem: “Het wordt wel lastig om een boek te lezen en dat is verdomd vervelend.”

## GENERATIE WIJ

# “JE HOEFT NIET OVERAL MEER MEE NAARTOE”

Tekst Marc Kregting | Foto Bob Van Mol

Werner Hertsens (48) werkt op de afdeling hartbewaking van een ziekenhuis. Zijn zoon Dries Hertsens (25) is verpleegkundige in een woon- en zorgcentrum.

**Dries:** “Ik ben eerst een jaar wiskunde gaan studeren. Maar dat vond ik toch te theoretisch, ik wilde iets dat meer praktijkgericht was. Dat werd dus verpleegkunde, ik voelde me er gelijk beter bij. Ik weet niet of het meegespeeld heeft dat mijn beide ouders al in de zorg werken – ze hebben elkaar zelfs leren kennen op de opleiding. Er komen nochtans vaak burn-outs voor in de zorg. Sommige collega’s van mijn vader raden hun kinderen het vak zelfs af, wegens de onregelmatige uren en de stress. Maar toen wij geboren werden,

van plan zo lang te blijven, maar het bevalt goed. Ik ben de enige man tussen vrouwelijke collega’s. Van onregelmatige uren heb ik geen last, het is vooral dagverzorging. Mensen zijn er natuurlijk ook niet ziek, maar hulpbehoevend. Soms wonen ze meer dan tien jaar in zo’n centrum en jij zit daar dagelijks bij. Dat is het leuke, al is het soms ook moeilijk. De mensen raken afhankelijk en het is wat wanneer er, onvermijdelijk, iemand sterft. Wat overheerst, is dankbaarheid.”

“Wanneer er een plaatsje vrijkomt, zou

meer gaan, dan komt het ziekenhuis in beeld. Dat is een andere wereld. Ik moet aan het eind van de dag tien minuutjes de parameters in de computer invoeren, maar daar zou mijn vader niet mee wegkomen!”

**Werner:** “Natuurlijk zijn apparaten essentieel op een afdeling hartbewaking, die officieel CCU heet: Coronary Care Unit. Ze belichamen de grootste verandering die ik de afgelopen 25 jaar heb meegemaakt. De overheid verplicht elektronische dossiers aan te leggen. Ze zijn handig, een meerwaarde voor derden en er wordt geprobeerd de kwaliteitsnormen te verhogen. Toch betrap ik me er vaak op naar een scherm te kijken dat zich vlak naast de patiënt bevindt! Terwijl juist communicatie een aangenaam aspect is aan deze job.

Eerst heb ik 13 jaar op intensieve zorgen gewerkt. Daar trof ik patiënten aan die amper bij bewustzijn waren en was er vaak geen contact. Op hartbewaking moest ik weer leren communiceren met bewuste patiënten. Ze zijn vaak ernstig ziek en kennen een lage levensverwachting, nagenoeg gelijk aan intensieve.

“Ik betrap me er vaak op naar een scherm te kijken dat zich vlak naast de patiënt bevindt.”

had mijn moeder haar baan veranderd in een halftijdse. Ze was thuis wanneer het moest en mijn vader was er soms ook op wekdagen.”

“Zelf heb ik me gespecialiseerd tot sociaal-verpleegkundige. Maar toen ik na mijn stage bij een zorgcentrum kon blijven ben ik daar verpleegkundige geworden. Ik werk er nu zo’n anderhalf jaar. Ik was niet

ik alsnog sociaal-verpleegkundige kunnen zijn. De ondersteuning wordt dan meer emotioneel, ik kan helpen oplossingen te zoeken bijvoorbeeld. Dat het accent dan minder op lichamelijke verzorging ligt, zou prettig zijn, want soms heb ik last van mijn rug. We vangen ook de eerste zorgen op, doen bloedafnames en sonderen. Mocht het niet



WERNER HERTSENS EN ZOON DRIES.

Wanneer je iemand bewust gekend hebt, ligt het overlijden gevoeliger. Aan de andere kant krijg je dankbetuigingen van de patiënten en hun familie.”

“Bejaardenzorg is kleinschaliger. Ons ziekenhuis heeft onlangs op één dag 32 nieuwe krachten aangenomen. Op hartbewaking is de man-vrouwverhouding bijna in evenwicht. We werken dag en nacht in drie shiften. Hopelijk klopt Amerikaans onderzoek niet dat zo’n systeem de levensduur met zeven jaar verkort. Bevorderlijk voor mijn gezondheid zal het niet zijn. Toch kan ik nog de omschakeling

maken, telkens een ander bioritme aan te houden. De bekende klacht van de sociale en familiale druk in dit vak kan ik beantwoorden met een voordeel: je hoeft niet overal meer mee naartoe! Er wordt door de werkgever ook meer dan vroeger rekening gehouden met de thuissituatie. Onvermoed is ten slotte de sensatie om na het werk ’s morgens vroeg niet in andermans file te hoeven zitten. Tegenwoordig fiets ik mijn negen kilometer naar huis. Dat is een fysiek extraatje, waardoor ik gemakkelijk de slaap kan vatten. Doorslapen is iets moeilijker.”

“Soms wonen ze meer dan tien jaar in zo’n centrum en jij zit daar dagelijks bij. Dat is het leuke.”

# DE GROTE OORLOG VAN DE KLEINE MAN

Tekst Liesbeth Van Braeckel |

Foto Stephan Vanfleteren

Wouter Deprez speelt dit najaar zijn nieuwe voorstelling *Slijk* in de culturele centra. Daarin ploetert hij door het slijk van zijn geboortegrond, op zoek naar de oorlogsverhalen van de kleine man. “Veel mensen denken dat ze buiten de geschiedenis staan. Ze denken dat ze niets te maken hebben met de oorlog en dat we nooit meer zoiets zullen meemaken. Nochtans zit er nog veel van de manier van denken van toen in ons.”

We vroegen Wouter de lijst van Proust in te vullen. Zo komen we te weten wie hij wel denkt dat hij is.

## **Wat is jouw belangrijkste karaktertrek?**

Volharding. Ik ben geen gestage volhouder, maar een bijter. Eén die loslaat en weer bijt, loslaat en zich weer vastbijt.

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

Mandela is spijtig genoeg net dood. Dan kies ik voor Desmond Tutu. Hij heeft morele autoriteit en is openhartig en maatschappelijk bewogen. Tegelijk heeft hij een ‘franke teut’ en durft hij mensen op hun plaats zetten.

## **Voor welke gelegenheid lieg je?**

Als ik bang ben om over mezelf te praten. Ik heb geleerd dat dat niet netjes is. Het gaat wel makkelijker sinds ik gestopt ben te denken dat ik een uniek wezen ben.

## **Waar heb je het meest spijt van?**

Van verloren tijd en energie. Ik had aan alles wat vroeger kunnen beginnen. Misschien ben ik te lang aan de zijlijn blijven staan.

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

Rust. Niet dat ik me wil afsluiten van de wereld, maar ik zou de dingen op me af willen laten komen zonder verontrust te raken over voor- en tegenspoed in het leven.

## **Wat waardeer je het meest in je vrienden?**

Dat ik mag zijn wie ik ben. Dat zij groot-hartig zijn. Dat ze niet makkelijk uit evenwicht te brengen zijn wanneer ik lastig of opvliegend ben.

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

Ik beweeg nogal onhandig. Ik ben een kop op een lijf, en het lijf brengt de kop overal naartoe.

## **Wat beschouw je als je grootste prestatie?**

Ik ben ongeduldig, dus ben ik begonnen in het ontwikkelen van geduld.

## **Heb je een lijfspreuk?**

Maak er maar het beste van. Niet ‘maak er het beste van’, want dat klinkt te dwingend.



## WOUTER DEPREZ VERSUS PROUST



»» Lees het volledige interview op  
[weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

»» [www.wouterdeprez.be](http://www.wouterdeprez.be)

Armoede ↘

**EIGENWAARDE EERST!**

**Vzw Armen Tekort wil op tien jaar tijd de kansarmoede in Antwerpen wegwerken. Daarbij is het herstel van eigenwaarde een noodzakelijke voorwaarde voor armoedebestrijding. Dat zegt Theo Vaes, bezieler van het project Armen Tekort (ATK), een buddy-initiatief dat drie jaar geleden het levenslicht zag. Ambitieuw? Ja. Onmogelijk? Niet als het van hen afhangt.**

“Antwerpen telt 8.000 kansarmen”, zegt Theo Vaes. “Het zijn mensen die op eigen kracht nooit uit de armoede zullen geraken: generatiearmen, daklozen, mensen met psychische letsels. Het buddy-systeem van ATK verbindt een kansarme met wat wij een kansrijke noemen. Op die manier trachten we de eigenwaarde van de kansarme te herstellen. Want dat is volgens ons de noodzakelijke voorwaarde. Zonder aan de psychische kwetsuren van kansarmen te werken, komt er geen duurzame armoedebestrijding.” (MB)

» *“Als je iets aanbiedt voor kansarmen moet dat beschikbaar zijn voor alle 8.000 kansarmen in Antwerpen, anders is het per definitie onrechtvaardig.”*

Lees het interview met Theo Vaes op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

» *“Het gevaar voor paternalisme, onmacht en wederzijdse afhankelijk is erg groot bij ATK.”*

Lees het interview met professor Kristel Driessens op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

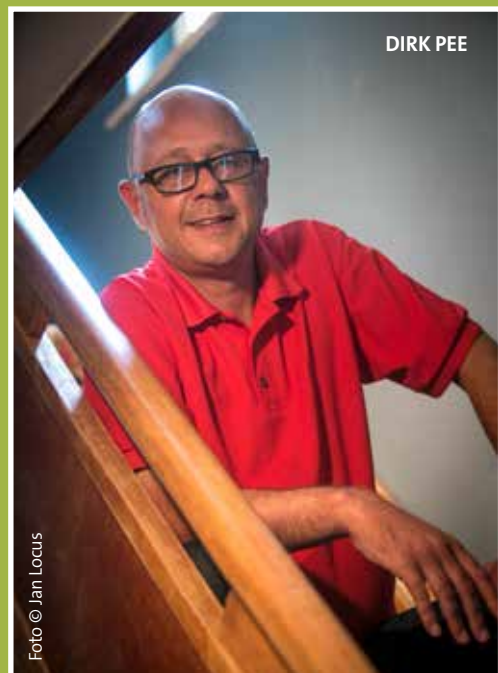
Jongerenwelzijn ↘

**IS ER TOEKOMST NA DE JEUGDZORG?**

Dirk Pee, senior project manager bij Bpost, denkt met dubbele gevoelens terug aan zijn tijd in één van de Vlaamse onthaal-, observatie- en oriëntatiecentra. “Ik was zeventien toen ik er terecht kwam. Aan sommige opvoeders heb ik goede herinneringen. Maar ik heb er ook trauma's opgelopen. Zo had ik een kortverhaal geschreven. Ik was er echt trots op. Maar toen ik de tekst liet lezen aan een opvoeder, beweerde die dat ik het overgeschreven had van een ‘echte’ schrijver. Hij geloofde niet dat een geplaatste minderjarige zoiets zou kunnen. En toen ik ooit zei dat ik daar later met een dikke auto zou komen aanrijden, lachten ze mij vierkant uit. In een normaal gezin zouden je ouders je stimuleren.”

Dirk begon als straatboefje, kwam op zijn zesde al bij de jeugdrechter terecht en daarna bij een pleeggezin. Op zijn achttiende was het voorbij met de steun. “Die plotse overgang vond ik lastig. In één klap stond ik er helemaal alleen voor: geen familie, geen geld, geen werk. Ik had het gevoel dat het systeem me in de steek liet en dat ik het helemaal op eigen kracht moest zien te rooien.” (SVDB)

» Lees de reacties van Stefaan Van Mulders, administrateur-generaal van Jongerenwelzijn, kinderrechtencommissaris Bruno Vanobbergen en professor pedagogie Johan Vanderfaellie (VUB) op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)



DIRK PEE

Foto © Jan Locus

Studiedag ↘

## DE THERAPEUTISCHE RELATIE VANDAAG

Het OPZ Geel organiseert op donderdag 4 december 2014 de tiende editie van de jaarlijkse studiedag met als thema 'de therapeutische relatie vandaag'.

Naast keuzesessies zijn er plenaire lezingen:

- de **therapeutische relatie** als centrale procesfactor in begeleiding en zorg, in het hersteldenken en bij zinzorg (Walter Krikilion, OPZ GEEL)
- **zorg als product of als relatie** in de context van het maakbaarheidsdenken en van een veranderende zorgorganisatie (Joris Vandenberghe, UZ LEUVEN EN UPC KU LEUVEN)
- **een integratief perspectief** op de therapeutische relatie bij cliënten met ernstige persoonlijkheidsstoornissen (Greet Vanaerschot, UNIVERSITEIT ANTWERPEN)
- de **vertrouwensrelatie in de zorg** vanuit maatschappelijk-culturele ontwikkelingen, met een pleidooi tegen fragmentatie in de samenleving en voor de waardigheid van de mens (Manu Keirse, KU LEUVEN EN GEZINSBOND).



» Meer weten? [www.opzgeel.be](http://www.opzgeel.be) (bij Nieuws & Agenda)

Online ↘

## VAN SCHERMPATHIE TOT SMILEY THERAPIE

Ook al zijn sommige welzijnsorganisaties al meer dan vijftien jaar online, de meeste initiatieven zijn versplinterd en nauwelijks gecoördineerd. Toch is er volgens Philippe Bocklandt, lector en onderzoeksmedewerker aan de Artevelde Hogeschool in Gent, beterschap in zicht. Het Vlaams Actieplan voor Online Hulpverlening moet de sector de 21ste eeuw binnenloodsen.



“Na jaren van scepsis is er eindelijk een draagvlak voor online-hulpverlening in de welzijnssector”, zegt Bocklandt. Hij onderzoekt de mogelijkheden van digitale innovatie in de hulpverlening en beseft dat de beleidsvoorstellen die nu voor hem liggen ambitieus, maar niet onhaalbaar zijn. “Vandaag zijn we er eindelijk klaar voor”, zegt hij. “De meeste welzijnswerkers verkiezen nog steeds rechtstreeks contact. Ze zijn het gewend om op die manier te begeleiden en een klankbord te hebben. En natuurlijk blijft dat essentieel, maar wie alleen daarmee blijft werken, mist een maatschappelijke evolutie. Dit Vlaams Actieplan Onlinehulp wil daar beleidsmatig iets aan doen: de erkenning van onlinehulp vorm geven, welzijnswerkers opleiden in onlinecompetenties en organisaties stimuleren om onlinehulp op te nemen in hun werking.” (MB)

» Kan onlinehulp de wachtlijsten oplossen? Lees het interview met Philippe Bocklandt op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)



Flanders' Care

# DRIE ZORGINNOVATIES IN DE KIJKER

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto's Jan Locus

Met Flanders' Care wil de Vlaamse Regering innovatie en verantwoord ondernemerschap stimuleren in welzijn en zorg. *Weliswaar* stelt drie proefprojecten voor.

## 1. E-ZORG IN DE HAND (EN OP HET SCHERM)

Ell@: zo heet het technologische hoogstandje waarmee zorgverleners van Landelijke Thuiszorg tegenwoordig op pad gaan. Tenminste, een deel van hen, want het gaat nog maar over een proefproject. Ell@ is kort voor 'EersteLijnsAssistentie', legt **Leen Magchiels** (expert innovatie, zorg en technologie) uit.

"Het is een soort minicomputer met daarin technologie uit de banksector, ontwikkeld in samenwerking met Vasco Data Security. De zorgverlener neemt het toestel mee op huisbezoek en kan zo allerlei informatie bekijken. Heel praktische zaken, zoals het adres van de cliënt, maar ook inhoudelijke: welk dieet volgt de cliënt en waarop moet er gelet worden? Dat is op zich al een vooruitgang. We krijgen snelle en correcte informatie. Maar het is natuurlijk ook belangrijk dat alles veilig gebeurt. Daarom moet de zorgverlener zichzelf identificeren, voor hij toegang

krijgt tot de informatie. Dat gaat makkelijk, door zijn e-ID-kaart in het toestel te steken. Nadien kan de cliënt met zijn eigen e-ID-kaart de prestatie bevestigen, al moet er dan ook een pincode worden ingevoerd: een virtuele handtekening. Zo'n bevestiging is verplicht, maar tot voor kort moest dat altijd op papier gebeuren. Een hele rompslomp."

Niet alleen voor de hulpverleners is dit makkelijk, ook de cliënt heeft er iets aan. Er hoort namelijk nog een tweede luik bij dit project: het e-Zorg communicatieplatform. "Dat is een interactief onlineplatform waarop de cliënt en de mantelzorgers alle informatie kunnen bekijken. Welke hulpverlener komt langs? Welke gegevens heeft de zorgverlener in de Ell@ gezet? Welke facturen moeten nog betaald worden? Het klinkt allemaal logisch, maar voor de meeste gebruikers van Landelijke Thuiszorg is al dat e-gedoe toch niet zo simpel. De doelgroep bestaat vooral uit 65-plussers. Het was

moeilijk om een testgroep te vinden. Al zagen we veel goede wil – en uiteraard zullen de ouderen van de toekomst wel vertrouwd zijn met onlinetechnologie. Daarom moeten we nu al de eerste stappen zetten. Dit is zeker een positief



BENEDICTE DE KOKER, HOGENT:

"Met 'Zicht op Mantelzorg' worden mantelzorgers co-experts in de zorg."

"Ell@ staat voor 'EersteLijnsAssistentie'.  
Het is veilig, betaalbaar, multifunctioneel  
en administratief eenvoudig.  
Maar we zijn er nog niet."



verhaal. Het is veilig, betaalbaar, multifunctioneel en administratief eenvoudig. Maar we zijn er nog lang niet. Het wordt een uitdaging om iedereen aan boord te krijgen, ook cliënten die geen computer hebben. De informatie moet nog meer op hun maat worden gebracht. En om echt een meerwaarde te geven aan de gebruikers moeten alle zorgpartners in het verhaal stappen: huisarts, verpleegkundigen, ziekenhuizen.”

## 2. EEN GOED GESPREK OVER MANTELZORG

Mantelzorgers hebben het niet altijd makkelijk. De zorg wordt stap voor stap zwaarder, waardoor ze zelf gezondheidsproblemen kunnen krijgen. Of het niet meer zien zitten. Om hen te helpen is er nu ‘Zicht op Mantelzorg’, een leidraad voor hulpverleners om een goed gesprek te voeren met mantelzorgers, vertelt onderzoekster **Benedicte De Koker** (HoGent).

“Ten eerste wordt er gesproken over de praktische kant van de zorg. *Welke taken voer je uit? Welke ondersteuning krijg je al? Hoe voel je je daarbij?* Daarnaast is er de persoonlijke situatie: werk, gezin, hobby’s, gezondheid. Al die zaken kunnen lijden onder de vele uren mantelzorg. Ten derde is er het relationele aspect. *Welke band heb je met de persoon die je verzorgt en hoe voel je je daarbij?* En ten slotte worden de materiële en fysieke omgeving besproken. *Is de woning aangepast, zijn er genoeg (financiële) hulpmiddelen?* Bij elke rubriek hoort een kleurenkaart, waarmee de mantelzorger kan aangeven hoe tevreden hij is. Op het einde wordt er een evaluatie gemaakt.”



STEFAN VAN EECKHOUT, ZORGBEDRIJF ANTWERPEN:

“Zorg op maat mag geen dode letter blijven. Thuiszorg moet sowieso flexibeler worden. Van acht tot vijf werken is in deze sector stilaan verleden tijd.”

De gemeente Merelbeke brengt het initiatief binnenkort in de praktijk. Heel wat mantelzorgers krijgen een bezoekje. “Zo kunnen we overbelasting voorkomen, maar ook de mening van mantelzorgers leren kennen. Het worden co-experts in de zorg.”

## 3. ZORG OP MAAT: FLEXIBEL EN 24/7

De klassieke gezinszorg is geregeld volgens een bloksysteem: cliënten krijgen

hulp aan huis in blokken van twee, drie of vier uur. Daardoor worden sommigen al om 17.00 uur in bed gestopt, want dat valt nog net binnen de werkuren. Als de cliënt echt centraal staat, moet dat systeem omgegooid worden. Zorgbedrijf Antwerpen, een aanbieder van woonzorg, begon daarom een proefproject op de site Hof Ter Beke, waar 335 assistentiewoningen, 124 sociale woningen en vijf woningen Beschut Wonen (psychiatrie) gegroepeerd zijn, samen met een lokaal dienstencentrum en een sociaal centrum (OCMW).

“We willen alle bewoners – ook wie klant is bij een andere dienst – zorgcontinuïteit garanderen, 24 uur op 24, zeven dagen op zeven”, vertelt zorgstrateeg **Stefan Van Eeckhout**. “Het aantal zorguren blijft hetzelfde, maar kan opgesplitst worden in kleinere, flexibele blokken van minimaal een kwartier. Misschien wil je ’s morgens gewoon even hulp om uit bed te geraken, ’s middags een halfuur om te koken en ’s avonds iemand die je weer in bed helpt? Zo is ‘zorg op maat’ geen dode letter. In de toekomst zal thuiszorg sowieso flexibeler moeten worden. Van acht tot vijf werken is in deze sector bijna verleden tijd.”



>> Meer info op [www.flanderscare.be](http://www.flanderscare.be).

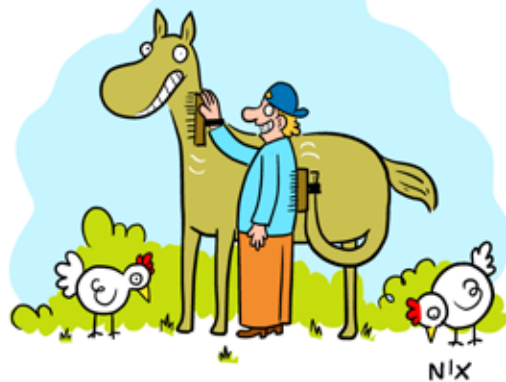
# DE BOER WIJST DE WEG

Aanhoudende psychische problemen die leiden tot spijbelen, schoolverzuim of langdurige arbeidsongeschiktheid zijn vaak gebaat met arbeid. Wanneer therapie en pillen niet helpen, en het niet om een burn-out of depressie gaat, dan biedt aangepast werk in het eigen ritme soms wel een uitweg. Ik ken een jongen met een moeilijke thuissituatie die na herhaalde opnames in de psychiatrie al een poos werkt op een zorgboerderij. Hij voedert en verzorgt de schapen, helpt ze scheren, en als het weer eens stevig geregend heeft en het werk is blijven liggen, dan gaat hij zelfs op zondag aan de slag. Over het verleden wordt op de weide of in de stallen nooit gerept. Het effect is opmerkelijk. Opeenvolgende therapeutische sessies bij goedmenende psychologen en psychiaters brachten nooit de resultaten die de boer vandaag met hem bereikt.

In Vlaanderen zijn vandaag meer dan 1.000 zorgboerderijen actief. Ze vangen zowel jongeren als volwassenen op. Sommige zijn tijdelijk van school gestuurd en komen hier via een Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) terecht. Anderen komen uit de psychiatrie of uit een werksituatie die onhoudbaar werd door pesterijen of gedragsstoornissen. Ze vinden rust op de boerderij, waar geen vragen gesteld worden, tenzij de vraag welke taken de nieuwe 'hulpboer' aankan en wil doen. Niemand komt hier gedwongen. Mensen zetten uit vrije wil de stap naar een zorgboerderij.

Zorg en landbouw met elkaar verbinden kent een lange traditie in Vlaanderen. In Geel bewijst men al decennialang de therapeutische waarde van de integratie van psychisch kwetsbare mensen in overwegend landbouwgezinnen. Gelijkaardige initiatieven worden sinds 2004 beter omkaderd dankzij de vzw Steunpunt Groene Zorg. Sindsdien neemt het aantal land- en tuinbouwbedrijven, veetelers en hobbyboeren die een zorgtaak op zich wensen te nemen jaar na jaar toe. Steunpunt Groene Zorg wordt gesubsidieerd door de Vlaamse regering, zorgt voor een goed juridisch kader voor de zorgboeren en volgt alle 'hulpboeren' van nabij op. Een landbouwbedrijf dat zich kandidaat

OP DE ZORGBOERDERIJ ZORGT MENS  
VOOR DIER EN DIER VOOR MENS.



stelt, wordt gescreend, en kandidaat-hulpboeren hebben vooraf een intakegesprek met de boer en een hulpverlener van Groene Zorg. Nadien volgen regelmatig evaluatiemomenten. Spoedcursussen psychologie zijn niet aan de deze boeren besteed, alleen hier en daar wat tips over hoe om te gaan met handicaps of gedragsproblemen. Ze focussen op de opdrachten en geven schouderklopjes. Veel jongeren herwinnen er hun zelfvertrouwen en ontsnappen even aan de hulpverleningscontext.

» Steunpunt Groene Zorg vzw: [www.groenezorg.be](http://www.groenezorg.be)

Dr. Marleen Finoulst is hoofdredacteur van *Bodytalk* en blogt voor *Weliswaar* over gezondheidskwesties: [weliswaar.be/bodytalk](http://weliswaar.be/bodytalk)





Weliswaar  
@weliswaarbe

Volgen

Vandeurzen: "Regering die Persoonsvolgende financiering en kinderopvang niet uitbouwt vind ik probleem" [goo.gl/ypG9RK](http://goo.gl/ypG9RK) @JoVandeurzen

Beantwoorden Retweeten Favoriet Meer

RETWEETS  
2

01:05 - 12 jun. 2014



Anja Declercq @anjadclercq · 12 jun.  
@weliswaarbe @JoVandeurzen Mee eens, maar mogen we daar nog meer geïntegreerde zorg (vooral voor ouderen) en BeIRA toevoegen?

Details



Ber. Van den Heuvel @\_bvdh · 12 jun.  
@anjadclercq @jovandeurzen @weliswaarbe zorg voor ouderen 'zichtbaar' maken in geïntegreerde netwerkzorg is beleidsprioriteit nummer een!

Details



Weliswaar Weliswaar, welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen heeft een link gedeeld.  
Geplaatst door Liesbeth Van Braeckel (19) · 17 juni

Veertig weken lang testten roadies Hanne en Brecht verschillende jobs uit. Gevraagd of er een job is waarvoor ze nu meer bewondering hebben, antwoordden ze: "Zeker, voor mensen die een zorgberoep uitoefenen. Zij moeten heel hard werk doen, en worden daar niet genoeg voor betaald. (...) Mensen in zorgberoepen werken vaak harder dan wie op een bureau zit en wel stevig betaald wordt." Herlees hier hun verslag van hun week als verzorgende:



Verzorgende - Roadies  
www.roadies.be

Twee schoolverlaters testen 40 weken lang elke week ander werk. Dat is ROADIES in een notendop. Je ontdekt het werkveld door hun ogen en leeft een jaar lang mee met de keuzes én de knopen die met studie- en beroepskeuze gepaard gaan. Deze week...

Online ↘

## DE ZESDE STAATSHERVORMING KOMT OP GANG

Misschien merkt u er nog niet veel van, maar de zesde staats-hervorming is van start gegaan. Die brengt bevoegdheden van het federale naar het Vlaamse niveau – in verschillende snelheden. De justitiehuisen waren al ondergebracht bij de Vlaamse overheid, terwijl in andere beleidsdomeinen de uitvoering van de hervorming in de steigers staat. Rechtstreeks of onrechtstreeks zal iedereen vroeg of laat de veranderingen merken, niet het minst in het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). De begroting voor WVG klimt van 4 naar 11 miljard euro. WVG is daarmee het grootste beleidsdomein van de Vlaamse overheid, die in totaal 39 miljard beheert. Karine Moykens, secretaris-generaal van WVG, en Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, weten wat hun te doen staat.

» Lees het dubbelinterview met Moykens en Dewolf op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

Online ↘

## INTERNATIONALE OPLEIDING VERPLEEGKUNDE

De HUB-KAHO richt een internationale opleiding Verpleegkunde in. De afgestudeerden moeten beter hun plaats vinden en hopelijk langer blijven werken in de Brusselse zorgsector. Tijdens de opleiding wordt gevolgd hoe elke student zijn talenten ontplooit bij het leren omgaan met diversiteit in de zorg. Onder meer de kennis van meerdere talen en een verplichte buitenlandse stage moeten de tewerkstellingskansen van de afgestudeerden verhogen. Steeds meer zorginstellingen krijgen immers te maken met een meertalig patiëntenbestand, zeker in de Brusselse regio. Door de extra uitdaging die het studeren in meerdere talen en de studie in het buitenland met zich meebrengen, hoopt de opleiding Verpleegkunde een nieuw doelpubliek aan te spreken.

» [www.hubkaho.be/verpleegkunde-internationaal](http://www.hubkaho.be/verpleegkunde-internationaal)

Studeren met autisme

# PRIKKELPROBLEMEN EN PLUSPUNTEN

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Jan Locus

Aan de Gentse Arteveldehogeschool beginnen de laatste jaren steeds meer studenten met autisme aan een opleiding. De school stelde vast dat er nog heel wat onwetendheid en foute opvattingen leven over autisme. Dat inzicht was de aanzet voor het project *Geprikkeld om te weten*, een informatiepakket dat het beeld over autisme bij docenten, studenten en ouders wil bijsturen.



VALÉRIE VAN HEES, PROJECTLEIDER,  
ARTEVELDEHOGESCHOOL:

“De problemen van een student met autisme hebben niet enkel met studeren te maken, maar ook met relaties. Het project heeft aandacht voor alle facetten van het studentenleven.”

**Waarom was de nood aan het project plots groot? Zijn er nu meer studenten met autisme of was er gewoon minder aandacht voor?**

**Valérie Van Hees**, Arteveldehogeschool: “Er was zeker minder aandacht voor. Er waren wel studenten met autisme, maar er waren minder procedures om je kenbaar te maken als student met autisme. Van velen was het dus gewoon niet geweten. Onlangs is het recht op redelijke aanpassingen voor studenten met een functiebeperking decretaal verankerd. Instellingen hoger onderwijs zijn verplicht om studenten met autisme die extra ondersteuning nodig hebben, te helpen. Ze moeten daarbij duidelijke procedures hebben, zodat de student vlot ondersteuning kan aanvragen. Intussen heeft elke instelling een aanspreekpunt waardoor studenten met autisme vlotter de weg vinden en zich kenbaar maken.”

**Herbert Roeyers**, professor aan de faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen, UGent: “Vroeger stelde men

de diagnose van autisme vooral bij kinderen met een verstandelijke beperking. Pas later is men dit ook gaan vaststellen bij normaal begaafde kinderen. Die komen nu stilaan in het hoger onderwijs terecht. Ze waren er vroeger dus wel, maar ze hadden niet altijd een diagnose.”

**Voor het boek en de documentaire spraken jullie met studenten met autisme. Welke bezorgdheden en moeilijkheden ondervinden studenten met autisme?**

Van Hees: “De problemen van een student met autisme hebben niet enkel met studeren te maken, maar ook met relaties. Op de hogeschool woon je de lessen bij, maar er is ook het sociale gebeuren op en buiten de campus. Het project heeft aandacht voor alle facetten van het studentenleven.”

Roeyers: “Mensen met autisme verwerken info anders dan wij. Ze hebben moeite het overzicht te bewaren en het geheel te zien, focussen vaak op details en kunnen moeilijk plannen. Sommigen kunnen



snel afgeleid worden door een flikkerende tl-lamp of het zoemen van een projector. Zowel bij het volgen van de lessen als het verwerken van de leerstof zijn er heel wat factoren die het voor hen moeilijker maken. We denken dat het komt omdat hun hersenen minder efficiënt uitgerust zijn om tot synthese en overzicht te komen. Analytisch zijn ze dan weer sterker. Daarom blinken ze bijvoorbeeld vaak uit in informatica- of ingenieursopleidingen. Menswetenschappen liggen hen vaak minder goed. Ze denken min of meer zoals een computer werkt, alles is één of nul. Er is weinig ruimte voor nuances, het is zwart of wit. De betekenis van een woord in de context – zoals in taalrichtingen vaak nodig is – is moeilijk voor hen.”

**Hoe kunnen docenten rekening houden met gevoeligheden van studenten met autisme?**

Roeyers: “Dit kan op vele manieren. Tegenwoordig worden bijvoorbeeld lessen opgenomen. Studenten die het moeilijk hebben om zich te concentreren tussen anderen kunnen vrijgesteld worden van het bijwonen van de lessen. Sommigen zijn zo afgeleid door iemand die kucht op niest dat het echt niet lukt om zich te

geen scripts. Sommigen raken daardoor even in paniek. Maar na verloop van tijd leren ze wel hoe dat gaat, al is het niet altijd even vanzelfsprekend.”

**Maken studenten met autisme meer gebruik van studiebegeleiding dan andere studenten?**

Van Hees: “Sommigen krijgen al GON-begeleiding als ze in het hoger onderwijs instappen. Dat is één-op-één-begeleiding van een begeleider uit het buitengewoon secundair onderwijs die zich een tweetal uur per week vrijmaakt voor die student. Veel van die begeleiders gebruiken ook al het boek *Geprikkeld om te weten* om de studenten met autisme voor te bereiden op de overstap naar het hoger onderwijs. Ze doen dat door bijvoorbeeld de getuigenissen van andere studenten met autisme door te nemen met hen. Aan de Arteveldehogeschool zien we dat heel wat studenten met autisme nog extra ondersteuning opzoeken bij leer- en zorgcoaching.”

Roeyers: “De meeste jongeren met autisme zijn leergierig en willen de stap zetten. Ze zijn zeker voldoende begaafd. Vaak blinken ze zelfs uit in bepaalde vakken. Maar er zijn er veel die het snel niet

**“Help studenten met autisme een diploma te halen. Anders werken ze onder hun niveau, terwijl ze zoveel pluspunten hebben.”**

concentreren. Het is ook mogelijk om studenten met autisme een examen apart te laten afleggen of een andere examenform te geven. Mensen met ADHD vallen vaak op omdat ze druk zijn. Autismes daarentegen is niet meteen zichtbaar. Iemand met autisme gaat zichzelf ook scripts aanleren om zich zo normaal mogelijk te gedragen. Hij gaat als het ware van buiten leren hoe hij zich in een bepaalde situatie moet gedragen en komt daar vaak ver mee, zolang het niet over onverwachte of nieuwe situaties gaat. Voor een eerste dag in het hoger onderwijs hebben ze

meer zitten om een of andere reden. De overgang naar het hoger onderwijs moet beter voorbereid worden in het middelbaar en moet beter begeleid worden. De opvang- en begeleidingsmogelijkheden moet bekender worden. Het mag niet van het toeval afhangen of je ze leert kennen of niet. Op zich zijn ze intelligent genoeg, daar ligt het probleem niet. Als je deze studenten niet helpt een hoger diploma te behalen, creëer je een bijkomend probleem. Ze gaan onder hun niveau werken, wat natuurlijk geen ideale situatie is.”



PROFESSOR HERBERT ROEYERS, UGENT:

“De overgang naar het hoger onderwijs moet beter begeleid worden. Het mag niet van het toeval afhangen of je de begeleidingsmogelijkheden leert kennen of niet.”

» Lees op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119) over het kotleven van studenten met autisme, over de pluspunten van werknemers met autisme en hoe werkgevers rekening kunnen houden met drempels op de werkvloer. Je leest er ook de getuigenis van Sander die studeert en werkt met ASS.

» [www.studerenmetautisme.be](http://www.studerenmetautisme.be)

## In het spoor van een Vlaamse hulpverlener in Oeganda

# VLUCHTELINGEN OP ZOEK NAAR EEN THUIS

Tekst en foto's Marijn Sillis

In Oeganda heeft Rode Kruis Vlaanderen welgeteld één hulpverlener gestationeerd. In het noorden doen lokale Rode Kruisorganisaties alle moeite om meer dan 100.000 Zuid-Soedanezen op te vangen. Die zijn op de vlucht voor het geweld in hun thuisland. Wat staat Joris D'havé allemaal te doen?

**D**e Verenigde Naties lieten dit voorjaar weten dat ze zich zorgen maken over het lot van meer dan vijf miljoen Zuid-Soedanezen. Overijsenaar **Joris D'havé** (27) rijdt van de Oegandese hoofdstad Kampala richting Adjumani, 450 kilometer noordwaarts. In het dorre district

verblijven bijna 80.000 Zuid-Soedanezen verspreid over zeven kampen. In de laadbak van een vrachtwagen worden de vluchtelingen naar een transitkamp vervoerd. Daarna worden ze volgens hun etnische afkomst over andere kampen verspreid.

Met de hulp van lokale Rode Kruismedewerkers wordt Joris van kamp naar nederzetting gebracht. Rijen kinderen wachten met gele jerrycans in de hand op water. Honderden verweerde kampen en tentjes doemen op. De meeste hulp gaat nog steeds naar Zuid-Soedan zelf, maar de druk op de buurlanden wordt almaar groter. Het Oegandese en Internationale Rode Kruis hebben een oproep gelanceerd om anderhalf miljoen euro in te zamelen. Sinds eind maart is er een volledig nieuwe nederzetting waarvoor het Internationale Rode Kruis verantwoordelijk is. Joris onderzoekt wat wel en niet mogelijk is. Er wordt nagegaan of er waterputten vernieuwd of aangelegd kunnen worden. Of er opties zijn voor een nieuw *watertrucking* systeem en extra materiaal. "Water voorzien blijft – zowel om te drinken als voor hygiëne – de grootste uitdaging in deze omstandigheden. Het is noodzakelijk om ziekten uit de kampen te weren", verklaart Joris.

### Ieder Rode Kruis zijn specialisatie

Twee dagen lang trotseert de twintiger de Zuid-Soedanese tristesse. Maar de vluchtelingenproblematiek in Oeganda is maar een deelaspect van Joris' werk. Zijn corebusiness bevat nog drie andere the-



Joris D'havé proeft het gezuiverde drinkwater uit de Nijl.



Van levensbelang in vluchtelingenkampen: water.

ma's: water en sanitair, kwetsbare kinderen en wezen, en verkeersveiligheid. In Kampala – een mierenest waar dagelijks tientallen mensen (dodelijk) gewond raken in verkeersongevallen – is Joris onder-

steunen de lokale vereniging. Ieder Rode Kruis – of het nu Vlaams, Japans of Duits is – concentreert zich op zijn specialisatie. In ons geval: eerste hulp en sanitair.”

“Om de efficiëntie te bevorderen spe-

**“De Rode Kruisverenigingen steunen elkaar niet in alleen in noodsituaties, maar ook in ontwikkelingsprojecten.”**

gebracht in een groot kantoorgebouw van de Oegandese tak van het Rode Kruis. “De Rode Kruisverenigingen steunen elkaar niet in alleen in noodsituaties, maar ook in ontwikkelingsprojecten”, zegt hij. “De verschillende partners werken samen via de federatie, die coördineert, en ze onder-

cialiseren we ons niet alleen in competenties, maar ook in regio's”, zegt Lieve Adam in Mechelen, waar de hoofdzetel van Rode Kruis Vlaanderen gevestigd is. “Met Rode Kruis Vlaanderen concentreren we ons op Zuid- en Centraal-Oost Afrika, en het Indische subcontinent (India en

Nepal, nvdr). We waren al werkzaam in Burundi, eerder toevallig kwamen we ook in Oeganda terecht, via onze dienst Tracing waarmee we vermisten opsporen. Een Rwandese moeder die in België belandde, was bij haar vlucht haar kinderen kwijtgeraakt. Ze waren toevallig in Oeganda terechtgekomen. Via de contacten met het Oegandese Rode Kruis zijn we vier jaar geleden met de samenwerking begonnen.”

#### **Van Oeganda naar Namibië**

Vooraleer Joris voor het Rode Kruis aan de slag ging, werkte hij twee jaar in Burundi namens het BTC (Belgische Technische Coöperatie, nvdr), als een van de geselecteerde 'juniors voor ontwikkelingssamenwerking'. “Je bent altijd weg van huis, moet hard en veel werken”, vertelt Joris. “Maar dat maakt me niet on-



“De vluchtelingenproblematiek in Oeganda is maar een deel van Joris’ werk. Ook water en sanitair, kwetsbare kinderen en wezen, en verkeersveiligheid behoren tot zijn takenpakket.”

gelukkig. Ik prefereer een uitdagende job in Afrika boven een werkloos bestaan of een bureaujob in België. Ik leer veel – geen betere ervaring dan *field experience* – en voel dat mijn aanwezigheid een verschil maakt. Datzelfde gevoel had ik ook in Burundi, en daarom wil ik nog een paar jaar op deze weg verdergaan. Op mijn eerste dag Burundi – ik was een jongen van 24 – zat ik samen met de eerste minister. Ik ben geen carrièreman, ik ben niet superambitieuus. Maar dat is wél leuk.”

Sinds begin juni is Joris voor het Rode Kruis verhuisd naar Namibië. In Oeganda wordt de jonge Overijssenaar opnieuw opgevolgd door An Vanderheyden, een collega die hij verving. Voortaan geen Zuid-Soedanese vluchtelingen meer dus voor Joris. “Maar het opzet blijft hetzelfde, het past binnen onze missie. In Namibië, waar het Rode Kruis al enkele jaren actief is, zal ik opnieuw het lokale Rode Kruis ondersteunen. De focus ligt op water en sanitair. Alweer een nieuw avontuur.”



Sinds maart is het Rode Kruis in Oeganda verantwoordelijk voor een nieuw vluchtelingenkamp.





# KANONNENVLEES

**D**e Eerste Wereldoorlog leeft volop in dit herdenkingsjaar. Maar als de doden konden spreken, dan kregen we een heel ander verhaal te horen. Wij, mondige, weldoervoede burgers met een hospitalisatieverzekering kunnen niet bevatten hoezeer onze voorouders aan hun lot werden overgelaten. Welzijnszorg was omstreeks 1914 een zaak van liefdadigheid en zuilgebonden organisaties. De oorlog nam ook die zekerheid weg. Zieke en mindervalide medeburgers moesten hun plan trekken. Dieren, inboedels, geld en levensmiddelen werden opgeëist. De welvaart werd weggevaagd. De economie viel stil. Mensen moesten harder werken, zuiniger leven, minder eten en kou lijden. Wachtlijsten waren er toen ook, maar ze werden ondergaan. Het hele land was namelijk één grote wachtlijst. Te midden van rampspoed en bittere armoede zat er weinig anders op dan te allen prijze overleven. Wat zouden wij doen als we door de teletijdmachine werden teruggeflitst naar een willekeurige Vlaamse provinciestad eind 1914? Bedelen om een bord soep bij de zusters? Vechten voor een aardappel op de zwarte markt? Onze kinderen beukennoten en eikels laten rapen? Ongetwijfeld.

Filosoof Herman De Dijn beschrijft in zijn nieuwe boek *Vloeibare waarden* hoe we extreme consumenten zijn geworden. Omdat alles in het teken staat van onszelf en onze koopkracht, aanvaarden we steeds moeilijker dat het leven onaf is. Zorg wordt een koopwaar. Maar zelfs al keur je die commercialisering af, dan hebben we toch nog zorg. Als we zoveel tijd stoppen in herdenken van een zinloze oorlog, heeft het zeker nut om onze omstandigheden te vergelijken met 1914. Er was niets. Het duurde lang vooraleer er internationale hulp op gang kwam. Amerikaanse voedselimport hield het land recht. Intussen werd er niet gemaald om een verloren leven meer of minder. De autonomie en het zelfbeschikkingsrecht die we vandaag aanbidden, waren zeer ver te zoeken. Wat ging er door de hoofden van die mensen? Ze hebben node alles aanvaard: verwoesting, verarming, vernedering, honger. Ondanks alles dachten ze vooruit. De Hulp en Bescherming aan de Werken voor Kinderwelzijn verdeelde de schaarse melk onder de kinderen. Dat werd na de oorlog de voorloper van Kind en Gezin. De ellende van de oorlog veranderde ook de aanpak van armoede. Elke gemeente werd verplicht om een dienst armenzorg in te stellen. In 1925 werd de wet op de Commissies van Openbare Onderstand gestemd in de toen nog unitaire kamer en senaat.

Zo zoekt elke generatie naar een antwoord op de vele nieuwe zorgvragen. Het is een missie die altijd heeft bestaan. De wachtlijsten van morgen zijn nog niet gekend, maar we houden er al wel rekening mee. En steeds weerklinkt dezelfde vraag: wanneer verdwijnt die achterstand nu eindelijk? De Nederlandse filosoof



HAROLD POLIS IS ESSAYIST EN UITGEVER.

**“Als we zoveel tijd stoppen in herdenken van een zinloze oorlog, heeft het zeker nut om onze omstandigheden te vergelijken met 1914.”**

Hans Achterhuis schreef in 1988 in zijn klassieker *Het rijk der schaarste* dat vooruitgang nooit de schaarste aan zorg zou kunnen oplossen. Volgens Achterhuis bestaat de schaarste eerder uit een overschot aan behoeften dan uit een te klein aanbod – het tegendeel van de toestand in 1914. Eerder had Achterhuis ook beweerd dat de enorme groei van de sector van het welzijnswerk niet alleen een bewijs van vooruitgang was. Meer hulp creëert ook afhankelijkheid. Maar in het licht van 1914 is er slechts een conclusie mogelijk: leve de vooruitgang.

## GEVARIËERDE WETENSCHAP

Wetenschap geeft onze werkelijkheid vorm, meer dan ze haar ontdekt. In haar nieuwe, langverwachte boek pleit Dehue voor het behoud van variatie in typen wetenschap, omwille van het behoud van variatie in typen mensen. ADHD is een van de voorbeelden die ze uitwerkt.

>> Lees het interview met Trudy Dehue op [weliswaar.be/119](http://weliswaar.be/119)

>> Trudy Dehue, *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*, Augustus, 2014, 350 p., € 22,99. ISBN 9789045025575.



## DOOR DE MAZEN VAN HET NET

Voor wie aan de slag wil met 'moeilijk bereikbare doelgroepen': mensen die door de mazen van het hulpverleningsnet dreigen te glijpen. Het is een praktisch boek met methoden en bijbehorende instrumenten.

>> Greet Van Dooren (red.), *Missing Link. Een integrale begeleiding voor moeilijk bereikbare jongeren*, Acco, 2014, 147 p., € 24. ISBN 9789033495595.



## HRM IN SOCIAL PROFIT



Hoe maken ziekenhuizen, openbare besturen, zorg- en welzijnsorganisaties de stap van missie en visie naar resultaten en effecten? Zonder twijfel zijn medewerkers hierbij een cruciale factor. En dus logischerwijs ook het medewerkersbeleid. Dit boek richt zich tot leidinggeven in social profit en tot HR-medewerkers en HR-verantwoordelijken.

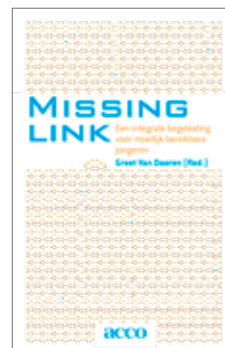
>> Tom Vandooren, *Sturen en stuwen. 101 vragen over HRM in Social Profit*,

Acco, 2014, 240 p., € 30. ISBN 9789033495373.

## AFSCHEID VAN HET LEVEN

Lut Rubbens werkte jaren als verpleegkundige op de palliatieve eenheid van het UZ Leuven. Vanuit haar ervaring vertelt zij in dit boek over het verloop van het stervensproces en het lijden dat daarmee gepaard gaat. Taboedoorbrekend, concreet en herkenbaar.

>> Lut Rubbens, *Het leven en hoe wijer afscheid van nemen. Beklijvende getuigenissen van op de afdeling palliatieve zorgen*, Davidsfonds, 2014, 254 p., € 19,95. ISBN 9789059085558.



## GEÏNSPIREERD ZORGEN

Henri Nouwen brengt al zijn ervaring samen uit zijn werk in de Ark-gemeenschap. Daar zorgde hij onder meer voor Adam, een mentaal gehandicapte jongen die niet kon spreken. De zorg draagt een enorme ambiguïteit in zich: het is een geschenk, maar ook een enorme fysieke en emotionele uitdaging.

>> Henri Nouwen, *Een spiritualiteit van de zorg*, Lannoo, 2014, 64 p., € 10. ISBN 9789401415545.



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

Jaargang 20 – nummer 4  
Editie september - oktober 2014

Redactie: Nico Krols, Liesbeth Van Braeckel

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers: Eric Bracke, Marc Kregting, Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons: Ief Claessen, Pieter Van Eenooge, Nix, Elisabeth Noels, Nora Theys

Fotografie: Jan Locus, Bob Van Mol, Stephan Vanfleteren

Directie: Liesbeth Van Huffelen

Verantwoordelijke uitgever:

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

Redactiebegeleiding en lay-out: BBC

Druk en distributie: Roularta Publishing

Oplage: 51.000

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

Redactie: [redactie@weliswaar.be](mailto:redactie@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?

[info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be)

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

Weliswaar kan geen lezersbrieven opnemen. Je reactie is altijd welkom op het redactieadres of [info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be) en [facebook.com/weliswaar](https://facebook.com/weliswaar)

Weliswaar wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 119.14 – JG 20/nr. 4



Lid van de Unie van de Periodieke Pers

ISSN 1371-9092



## ETHIEK EN ZORG

Nieuwe editie van het standaardwerk over ethiek in de zorg. Een praktisch toepasbaar en theoretisch gefundeerd model voor ethiek in de zorg, dat gegroeid is uit praktijkervaring en studie.

>> Axel Liégeois, *Waarden in dialoog. Ethiek in de zorg*, Lannoo, 2014, 208 p., € 19,99. ISBN 9789401417051.



## ZORGEN VOOR OUDEREN

Deze twee boeken behandelen het diverse en complexe werk in de ouderenzorg aan de hand van een selectie van gerontologische en geriatrische onderwerpen. Het eerste deel focust op gerontologie. Biologische gerontologie zoekt een antwoord op een aantal essentiële vragen over het lichamelijke verouderen. In het tweede deel wordt de focus verlegd naar oudere zorgvragers en het domein van de geriatrie.

>> Pascale Vander Meeren, *De oudere - Een raamwerk voor verpleegkundigen. Deel 1 Gerontologie. Deel 2 Geriatrische verpleegkunde capita selecta*, Academia Press, 2014, 280 en 454 p., € 22 en € 27. ISBN 9789038221472 en ISBN 9789038222639.



## AAN DE GRENS

Goed contact tussen cliënt en hulpverlener leidt tot betere zorg. Cliënten zijn mondiger geworden en kwaliteitseisen worden hoger, waardoor de werkdruk toeneemt. Als zorgverlener wil je je werk goed doen. Maar hoe zorg je tegelijkertijd voor jezelf, hoe bewaak je je eigen grenzen?

>> Anna Blokhuis, *Draagkracht en veerkracht in de zorg. Professioneel zorgen met aandacht voor je eigen grenzen*, Lannoo, 2014, € 29,99. ISBN 9789401414852.



## ZORG TENTOONGESTELD

Veertig instellingen met publiek toegankelijke collecties en musea rond het medische, farmaceutische en zorgvergoede stellen zich voor, in woorden en met beeldmateriaal. Deze instellingen overspannen vrijwel alle historische tijdsperiodes en hebben betrekking op drie landen.

>> Patrick Allegaert, *IJzeren longen, warme harten. Musea & collecties van geneeskunde en zorg in België, Nederland en Luxemburg*, Garant, 2014, 125 p., € 24,90. ISBN 9789044130249.







**IN VOLGEND NUMMER**  
**DOSSIER** 16 PAGINA'S **VELE TINTEN GRIJS**  
**CULTUURGEVOELIGE SENIORENZORG**  
MET GRATIS POSTER

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



Vlaamse  
overheid

UV