



ELKE LEERLING TELT

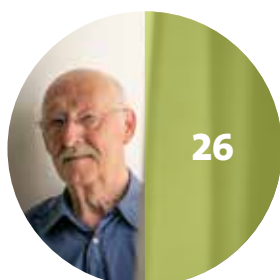
De introductie
van het M-decreet

DOSSIER | Onlinehulp: gezocht & gevonden

Denkers in welzijn:
Herman De Dijn zoekt de ziel van de zorg

Nudging:
Het gezonde duwtje in de rug

De gewone mens in zangeres
Selah Sue



Omslagillustratie Pieter Van Eenoge

IN DIT NUMMER

02 Inhoud

03 Redactioneel

Onderwijs voor iedereen

04 Elke leerling telt

Het M-decreet steunt leerlingen met een beperking

09 140.000 kinderen onder de drempel

Armoede(bestrijding) in cijfers

10 Nudging: het onzichtbare duwtje in de rug

Gezonder zonder het te weten

12 Weliswaar online

Een andere blik

Langer thuis met dementie

Ingenieus

DOSSIER

13 Onlinehulp: gezocht & gevonden

Wat is er al mogelijk? Wat brengt de toekomst?

14 Je moet zijn waar de cliënt is

Waarom steeds meer organisaties onlinehulp aanbieden

16 Onlinehulp in Vlaanderen: 4 concrete cases

18 Wat offline werkt, werkt online ook

Deontologie, ethiek en mediawijsheid in jeugdhulp

20 Chatten is ook straathoekwerk

Virtuele straathoekwerkers spreken mannelijke sekswerkers online aan

21 Column

De zachte kant van cannabis

22 Generatie Wij

Zorgen zonder dat ze weten dat er zorg is

24 Het Uur

De Kiem

26 Zorg als verzet

Herman De Dijn zoekt in de zorg naar menselijke waardigheid

28 Iedereen is maar een gewone mens

Selah Sue versus Proust

30 Of niet soms?

Star Trek bij de dokter

31 Uitgelezen

Onze selectie publicaties over welzijn en gezondheid

ONDERWIJS VOOR IEDEREEN

(maar dan ook echt voor iedereen)

Ook kinderen met een beperking verdienen een volwaardige plek in de samenleving, waar ook ter wereld. Dat ondervond ik dit voorjaar in Ethiopië, toen ik aan de slag was in een *special needs* klas, samen met mijn man, die er stage liep als leerkracht. De klas was een bonte verzameling van dove normaal begaafde kinderen, jongeren met het syndroom van Down en leerlingen die lager begaafd waren. Van sommigen was het zelfs niet eens duidelijk welke beperking ze hadden. De jongste was zeven jaar, de oudste dertig. Op het eerste gezicht leek lesgeven in deze klas ons een onmogelijke opdracht.

In Ethiopië is de methode van lesgeven ronduit klassiek: de leerkrachten schrijven de les op het bord en de leerlingen kopiëren alles in hun schrift. Heel wat kinderen in onze klas konden echter niet of moeilijk lezen en schrijven. Geen wonder dat de aandacht bij velen snel verslapte en sommigen zelfs in slaap vielen. Na een paar dagen observeren – en af en toe panikeren – kozen we voor een andere aanpak. Met de eenvoudige middelen die we konden vinden – wat karton, kleurplaten, gedroogde bonen – knutselden we didactisch materiaal in elkaar. Ondanks de moeilijke omstandigheden, merkten we snel een verschil. Elk kind was op zijn eigen manier bezig met het onderwerp van de les. Eén meisje kleurde een plaatje met boerderijdieren in om haar fijne motoriek te oefenen, een ander mocht tellen hoeveel olifantjes er op een rij liepen. Vier jongens die wel konden lezen mochten in een dierendominospel het juiste Engelse woord aan de juiste tekening koppelen. Door creatief om te springen met de moeilijke omstandigheden, slaagden we erin elk kind op zijn eigen manier te betrekken bij de les.

Eigenlijk zal dat vanaf dit schooljaar ook in Vlaanderen gebeuren, want dan wordt het langverwachte M-decreet van kracht.

Het M-decreet (waarbij M staat voor 'maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften') geeft kinderen met een beperking toegang tot het gewoon onderwijs. Nu al gaan 15.000 van de 65.000 kinderen met een beperking naar het gewoon onderwijs. Ouders zien de komst van het M-decreet met gemengde gevoelens tegemoet. Zal de leerkracht voldoende kunnen differentiëren om aandacht te kunnen besteden aan elk kind? Ook leerkrachten weten nog niet goed wat te verwachten. Zijn ze allemaal wel voldoende geschoold om les te geven aan kinderen met een beperking? En wie ondersteunt hen? Het M-decreet is geen aardverschuiving. Het zal ook geleidelijk aan ingevoerd worden. Vlaams minister van Onderwijs Hilde Crevits liet alvast weten dat haar onderwijsinspecteurs de komende twee jaar eerder zullen ondersteunen dan controleren, en dat middelen zullen verschuiven van het buitengewoon naar het gewoon onderwijs.

Inclusief onderwijs is niet eenvoudig en vergt heel wat creativiteit, zowel in Ethiopië als in Vlaanderen. Maar met wat inspanning van alle betrokkenen levert het M-decreet heel wat op. Minder hokjesdenken. Leerlingen die spontaan voor elkaar beginnen te zorgen. Een andere mentaliteit en meer kennis bij leerkrachten. En een onderwijssysteem dat een meer waarheidsgetrouwe afspiegeling is van de maatschappij. Dat is de moeite van de inspanning waard.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*



© Stephan Vanfleteren

Met wat gezamenlijke inspanning leidt het M-decreet tot minder hokjesdenken.

Het M-decreet steunt leerlingen met een beperking

ELKE LEERLING TELT

Tekst Marjorie Blomme | Foto's Cia Jansen en Jan Locus

Het M-decreet is sinds 1 september van kracht. Leerlingen met een beperking krijgen meer kansen om les te volgen in het gewoon onderwijs. Volgens Vlaams minister van Onderwijs Hilde Crevits staan de onderwijsbehoeften centraal in het nieuwe decreet, niet langer de stoornis of de beperking. Maar ouders en leerkrachten stellen zich voorlopig nog vragen bij de concrete uitwerking.

Vlaanderen is in Europa koploper in het aantal leerlingen dat les volgt in het buitengewoon onderwijs. Daar moet volgens minister van Onderwijs Hilde Crevits met het nieuwe M-decreet verandering in komen. “M staat voor maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften”, zegt ze. “Momenteel zitten er 50.000 leerlingen in het buitengewoon onderwijs. 15.000 kinderen met een beperking volgen al les in het gewoon onderwijs. Scholen moeten vanaf nu kunnen aantonen dat ze voldoende inspanningen hebben geleverd om hun onderwijs af te stemmen op de noden van de leerling. Telkens zullen de onderwijsbehoeften centraal staan, niet langer de stoornis of de beperking.”

Het is ook de bedoeling om oververtegenwoordiging van bepaalde groepen leerlingen in het buitengewoon onderwijs (zoals leerlingen uit gezinnen met een lage sociale status of leerlingen met leerstoornissen) te verkleinen. “Maar nog belangrijker is dat leerlingen met een be-

perking dankzij het M-decreet les kunnen volgen tussen hun vriendjes, vaak in de buurt waar ze wonen. Zo moeten ze niet urenlang op een schoolbus zitten”, zegt minister Crevits.

Leerkrachten ondersteunen leerkrachten
An Nelissen is mama van Nina (9) en Flo (6). Nina zit in het buitengewoon onderwijs, maar voor Flo is het nog niet duidel-

“De onderwijsbehoeften staan nu centraal, niet langer de stoornis of de beperking.”

lijk of ze volgend jaar naar het buitengewoon onderwijs kan. De onzekerheid over de toekomst van haar dochter vindt An moeilijk. Volgens An lijkt het M-decreet logisch op papier, maar zijn er weinig middelen voorzien om het in de praktijk te brengen. “Ik krijg het gevoel dat elke school haar eigen regels opstelt. De over-

heid doet het uitschijnen alsof het decreet een besparing is, maar zal het niet net nog méér geld kosten?”

Volgens minister Crevits is er geen sprake van een besparing en is het evenmin de bedoeling om niet te investeren, laat staan om de leerkrachten of de leerlingen aan hun lot over te laten. Hilde Crevits: “We hebben recent beslist om de onder-

steuning van leerkrachtenteams een jaar vroeger dan gepland te laten beginnen. Dat komt omdat er nu al een verschuiving merkbaar is van leerlingen van het buitengewoon basisonderwijs naar het gewoon basisonderwijs. Vanaf dit jaar zullen er ongeveer 180 voltijdse personeelsleden uit het buitengewoon onder-

MAMA AN NELISSEN:

“De onzekerheid over de toekomst van mijn dochter vind ik moeilijk.”





DIMITRI VENICX, LEERKRACHT:

“Wellicht zal ik vooral veel met de ouders en de betrokken instanties praten en naar hun ervaringen en tips luisteren.”

wijs hun expertise delen met hun collega's uit het gewoon onderwijs.”

Nieuwe aanmeldingen

Dimitri Venicx werkt al elf jaar als leerkracht in het lager onderwijs. De laatste vijf jaar gaf hij les in het vijfde leerjaar in lagere school 't Schrijvertje in Mol. “Voor kinderen met een leerachterstand zal het M-decreet geen probleem opleveren. In onze school differentiëren wij al heel veel. Maar wat met de kinderen met een zware fysieke of mentale beperking? Over hun begeleiding en ondersteuning krijgen we maar weinig feedback. Ik vrees dat we veel zelf zullen moeten doen. Ik weet eigenlijk nog niet goed hoe we dat gaan aanpakken. Wellicht zal ik vooral veel met de ouders en de betrokken instanties praten en naar hun ervaringen en tips luisteren.”

“We kunnen inderdaad nu nog niet veel zeggen over de toename van het aantal

leerlingen”, zegt Crevits. “In oktober zullen we weten hoeveel GON-leerlingen (geïntegreerd onderwijs, nvdr) er zijn. Het aantal leerlingen met een specifieke onderwijsbehoefte dat al door gewone scholen zelf opgevangen wordt – omdat die scholen vinden dat hun leerkrachten daar al de juiste competenties voor hebben – gaan we op dat moment nog niet kennen. We spreken dan over nieuwe aanmeldingen van leerlingen met een specifieke onderwijsbehoefte in het gewoon onderwijs, en niet over die 50.000 leerlingen die nu al in het buitengewoon onderwijs zitten. Zij kunnen in het buitengewoon onderwijs blijven.”

Met gespecialiseerde hulp

Hind Fraihi's zoon Liam (7) heeft autismespectrumstoornis (ASS) en zit sinds september in het derde leerjaar. “In de kleuterschool kreeg Liam al twee uur extra GON-begeleiding, gespecialiseerde hulp gebaseerd op de kennis van het bui-

LUC BREUGELMANS, ZORGCOÖRDINATOR:

“De knowhow van collega's zal verruimen en er zal een andere mentaliteit ontstaan.”



tengewoon onderwijs.” Hind Fraihi heeft lang uitgekeken naar het M-decreet: “Liam evolueerde elk jaar zeer goed en elke keer dat we voor de keuze stonden om hem naar het buitengewoon onderwijs te sturen, hebben we toch weer voor het gewoon basisonderwijs gekozen. We waren bang dat het type 9-onderwijs (voor leerlingen met ASS, nvdr) de stoornissen waarmee hij te kampen heeft misschien zou versterken.”

Toch nog hokjes?

Het buitengewoon onderwijs zal op termijn eerder uitzondering dan regel worden, maar het blijft wel bestaan. Er komen nieuwe definities voor enkele types: zo zullen het type 1 (leerlingen met een licht verstandelijke beperking), type 8 (leerlingen met ernstige leerstoornissen) en opleidingsvorm 3, type 1 (in het buitengewoon secundair onderwijs) geleidelijk worden afgebouwd en omgevormd worden tot een nieuw type ‘basisaanbod’. Het is de bedoeling dat leerlingen uit het basisaanbod na een positieve evaluatie van de school en het CLB uiteindelijk kunnen doorstromen naar het gewoon onderwijs.

“In Finland is er geen sprake meer van de tweedeling tussen buitengewoon onderwijs en gewoon onderwijs”, weet Hind Fraihi. “Daar spreekt men over échte inclusie. Hier delen we de kinderen nog steeds op in hokjes. Ik ben bang dat met deze maatregel de leerlingen met een beperking nog steeds anders behandeld zullen worden, of geïsoleerd zullen geraken.”

Minder papierwerk

In de gemeentelijke basisschool Eindhout hebben ze al enkele jaren ervaring met kinderen met leerproblemen. Voor hen is er sowieso extra ondersteuning en begeleiding voorzien. Dat zal de overgang naar een klas waar ook kinderen met andere beperkingen zitten misschien wel minder bruusk maken. Zorgcoördinator **Luc Breugelmans**: “Kinderen met dyscalculie

of dyslexie worden in onze school goed ondersteund. Ze stroomden sowieso al niet meer door naar het buitengewoon onderwijs en zijn sterk geïntegreerd. Dat hebben we bereikt door veel overleg te plegen met de ouders en de leerkrachten.”

Administratief wordt het volgens Luc Breugelmans wel een uitdaging: “We gaan nog beter onze beslissing moeten motiveren als we een kind toch naar het buitengewoon onderwijs sturen. Dat zal extra papierwerk en dus extra tijd in beslag nemen.”

“Daarom voorzien we ook een overgangstermijn van twee jaar”, zegt minister Crevits. “Ik heb de onderwijsinspectie de opdracht gegeven om twee jaar op verkenning te gaan en eerder een ondersteunende rol dan een controlerende rol te spelen. Op die manier kan iedere school de kans krijgen zich rustig aan te passen. Bovendien hebben we maatregelen getroffen om de planlast te verminderen, de administratie te vereenvoudigen en het aantal documenten drastisch terug te dringen.”

Iedereen vooruit

Ook Luc Breugelmans is er, ondanks zijn vragen, van overtuigd dat het nieuwe decreet de kwaliteit van het onderwijs alleen maar ten goede kan komen. “Een kind met taalachterstand zal extra geholpen worden bij zijn taalverwerving. Dat zal het algemene taalniveau in de klas doen stijgen. Ook de knowhow van collega’s zal verruimen en volgens mij zal er toch een andere mentaliteit ontstaan, op lange termijn. Minder hokjesdenken. Meer ontwikkelingsdenken. Wij geloven dat iedereen vooruit kan en daar staat het M-decreet wel helemaal voor.”

MAMA HIND FRAIHI:

“Liam evolueerde elk jaar zeer goed en daarom kozen we elke keer toch weer voor het gewoon basisonderwijs.”



- » onderwijs.vlaanderen.be/search/m-decreet
- » klasse.be/thema/m-decreet

Het M-decreet concreet

Alle Belgische overheden hebben in 2009 het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap geratificeerd. Het verdrag stelde dat de Belgische overheden meer inspanningen moesten leveren om leerlingen met een beperking toe te laten tot het reguliere onderwijs. Het huidige M-decreet is de concrete uitvoering van het initiële plan van voormalig minister van Onderwijs Pascal Smet. De bedoeling is dat leerlingen met een beperking, in overleg met ouders, het CLB en leerkrachten sneller en gemakkelijker zullen kunnen kiezen voor gewoon basisonderwijs. De voorwaarde voor de inschrijving in het gewoon basisonderwijs is wel dat er voldoende ondersteuning en begeleiding voorzien is voor de leerling, zodat die toch les kan volgen in een gewone klas. Bovendien moet de school haalbare, 'redelijke' aanpassingen kunnen uitvoeren: laptops in de les, rekenmachines of langere toetstijden.

Om die geleidelijke, maar grote verandering in goede banen te leiden, is er een aantal nieuwe maatregelen getroffen. Zo worden leerkrachten vanaf 1 september bijgestaan door 70 extra competentiebegeleiders, naast de 470 reguliere begeleiders.

Ook het CLB speelt een belangrijke rol in de hervorming, zegt minister Hilde Crevits: "Het CLB schat de onderwijsbehoefte in van de leerlingen en bepaalt samen met de ouders en de school welke inspanningen nodig zijn om een voor de leerling zinvol onderwijstraject te ontwikkelen. Scholen

moeten vanaf nu kunnen aantonen dat ze voldoende inspanningen hebben geleverd om hun onderwijs af te stemmen op de noden van de leerling. Hoewel het al langer zo is dat alleen met een verslag van het CLB een leerling in het buitengewoon onderwijs ingeschreven kan worden, zal de school nu nog beter moeten aantonen wat er al voor de leerling is ondernomen. Samen beoordelen de school en het CLB of de

aanpassingen die moeten gebeuren voor het betrokken kind met specifieke onderwijsbehoefte, redelijk zijn. Als het om onredelijke aanpassingen gaat, dan zal het CLB besluiten om het kind naar het buitengewoon onderwijs te verwijzen. Zelfs dan nog hebben ouders (en het kind) het recht om een andere gewone school te zoeken, die deze aanpassingen wel redelijk vindt."



140.000 KINDEREN ONDER DE DREMPEL

17 oktober is Werelddag van Verzet tegen Armoede. Dan staan we stil bij mensen die worstelen met de armoedegrens, dichtbij en veraf. Voor Vlaanderen is er sinds kort het nieuwe Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (2015-2019). De Vlaamse Regering wil dat mensen zelfredzaam kunnen worden en ingaan tegen mechanismen die armoede veroorzaken en in stand houden.



11%

van de Vlaamse kinderen leefde in 2012 in een gezin met een inkomen onder de armoederisicodrempel. Dat komt overeen met ongeveer 140.000 kinderen. Goed 1 op de 10 geboorten vindt plaats in een kansarm gezin.

Vlaanderen heeft een kerndoelstelling tegen 2020: het aantal kinderen dat in armoede geboren wordt **halveren** en het algemene armoederisico in Vlaanderen doen dalen met



30%

65+

Het armoederisico bedreigt vooral **65-plussers** (18% bevindt zich onder de armoedegrens), gezinnen met minstens één 65-plusser (19%), eenoudergezinnen (23%), werklozen (35%), andere niet-actieven (20%) en huurders (34%).



680.000

Zo'n 680.000 personen hebben in Vlaanderen een beschikbaar netto-inkomen dat onder de Belgische armoedegrens ligt. Van die mensen leeft zowat de helft in langdurige armoede.

1/10



Een op tien mensen in Vlaanderen leeft met een armoederisico. Armoede is niet alleen een kwestie van inkomen, maar ook een netwerk van sociale uitsluitingen.

11,2%

van de baby's in Vlaanderen werd in de periode 2011-2013 geboren in een kansarm gezin. Dat leert de kansarmoede-index van Kind en Gezin ons.



130.848

Schuldoverlast is vaak een belangrijk probleem voor mensen in armoede. Eind 2013 stonden **130.848** Vlamingen met afbetalingsmoeilijkheden geregistreerd bij de Centrale voor Kredieten aan Particulieren van de Nationale Bank van België.



Gezonder zonder het te weten

NUDGING: HET ONZICHTBARE DUWTJE IN DE RUG

Tekst Marjorie Blomme | Foto Cia Jansen

Obesitas is een plaag. We eten met zijn allen te veel, te vet en we bewegen te weinig. De nieuwe vettaks zal alleszins de consumptie van slechte voeding duurder maken. Maar we moeten mensen ook op andere manieren aanzetten om gezonder te leven. Hoe? Volgens de principes van *nudging*, zeggen experts.

We doen allemaal weleens boodschappen rond etenstijd. Dan maken we onszelf wijs dat we dat zakje chips écht verdiend hebben. En die chocoladereep: komaan, *eentje is geentje*. De verleidingen in de supermarkt zijn groot en producten worden er niet lukraak geplaatst: dure merken op ooghoogte en chocolade aan de kassa voor de hongerige wachtenden. Die techniek heet *nudging* en het betekent zoveel als: iemands gedrag sturen zonder hem of haar het gevoel te geven dat je zijn of haar beslissing hebt beïnvloed.

Vliegjes in het urinoir

“*Nudging* is populair en aantrekkelijk”, zegt professor emeritus in de gedragswetenschappen **Jan Vinck** (UHasselt). “Omdat het gemakkelijk lijkt, vaak succesvol is en weinig kosten met zich meebrengt. Het is effectief en heeft in het verleden al vaak zijn nut bewezen. Het kan absoluut helpen om mensen een gezonder eetpatroon en een gezondere levensstijl aan te leren, maar je moet wel aan een aantal voorwaarden voldoen.”

Dat *nudging* kan werken wist Richard

Thaler jaren geleden al. In 2008 publiceerde de professor gedragswetenschappen aan de Universiteit van Chicago zijn boek *Nudging. Improving Decisions about Health, Wealth and Happiness*. Thales beweert dat hij ons gedrag op een voorspelbare manier kan veranderen. Zonder mensen te beperken in hun vrijheden of keuzes. Niemand wil het verbod krijgen om nog junkfood te eten – mijn leven, mijn vrijheid. Maar het aanbod aan gezonde snacks vergroten én dat aanbod aantrek-

kelijker maken: wie kan daar nu tegen zijn? De vliegjes in urinoirs van cafés en restaurants zijn ook een vorm van *nudging*. Het vliegje verhindert je niet om naast het urinoir te plassen, maar het stuurt je wel in de juiste richting. Je zal er proberen op te mikken. Nog een ander voorbeeld: uit Brits onderzoek blijkt dat wie zijn belastingbrief eerst ondertekent en dan pas invult, veel eerlijker antwoorden geeft.

Bukken voor de chocolade

Supermarkten zijn hotspots van *nudging*-technieken. We worden er aangespoord zoveel mogelijk te kopen. Maar hoe krijg je mensen aan de appels en de wortels? Niemand wordt graag op zijn fouten gewezen. Preventie kan al snel ontaarden in een belerende campagne die je het gevoel geeft dat je de foute keuzes maakt, waardoor je het omgekeerde effect bereikt.

Op scholen zijn drank- en snoepauto-

Nudging is de kunst om ons gedrag te laten veranderen zonder dat we het merken.

maten al verboden. Uit onderzoek blijkt echter dat er in 86% van de Belgische bedrijven geen enkel initiatief genomen wordt om de voeding in de kantines gezonder te maken. In 66% van de gevallen is er geen vers fruit beschikbaar. Wel zijn er in bijna alle bedrijven snoepautomaten met een groot aanbod aan suiker- en vetrijke snacks te vinden. Dan doen ze het bij internetgigant Google toch een stuk be-

ter. Peter Brems, VRT-journalist, maakte onlangs een reportage over gezonde voeding en *nudging*. Hij ging langs bij Google in Brussel om te kijken hoe ze daar hun werknemers aanzetten om gezonder te eten – zonder betuttelend over te komen. Wie er de koelkast opent, vindt enkel fruit en verse groenten. De koekjes en snoepjes liggen onderaan, zodat je al een inspanning moet leveren om ze te kunnen eten. Minimale ingrediënten, die op het eerste gezicht niet bijzonder lijken, maar wel een groot effect hebben.

Gewoontewezens

Toch is *nudging* niet het alfa en omega van een nieuw, gezonder leven. Jan Vinck is tegelijk optimistisch én kritisch over de strategie. “*Nudging* is te vaak een losse verzameling van *tips and tricks*, met weinig conceptuele basis en samenhang”, zegt hij. “En dat heeft zijn nadelen. We weten eigenlijk niet goed wanneer en in welke condities we de verschillende mogelijkheden precies moeten gebruiken. Daardoor lopen we het risico te fout in te zetten en de omgekeerde effecten te bereiken. We weten ook niet goed hoe we de mogelijkheden van *nudging* moeten aanpassen en verder ontwikkelen. Nochtans bestaat er een conceptueel kader om deze vragen te beantwoorden. Mensen stemmen hun gedrag namelijk altijd af op hun omgeving. Die omgeving is heel complex. Het is een verzameling van fysieke, sociale en culturele elementen: gebouwen, ruimtes, reacties van anderen. Je gedrag wordt mee bepaald door de omgeving waar je je bevindt. *Nudging* beïnvloedt je gedrag door wijzigingen aan te brengen in die omgeving. Bovendien is het zo dat we lang niet zo rationeel handelen als we denken. Het gedrag dat we het meeste vertonen is gewoontegedrag, aangepast aan onze omgeving. Gedrag vertoon je vaak zo goed als automatisch. Dat geldt zeker ook voor ons eetgedrag. Daarom werken rationele argumenten minder bij het sturen van eetpatronen.”

Volgens Vinck kan je elke *nudging*-strategie in dit kader plaatsen. Op die manier zie

je beter wat je ermee creëert: “Je kan mensen belonen voor hun goed gedrag, maar je moet ook wel zorgen dat ze die beloning niet beu worden. Wie nuttig werk wil leveren met *nudging*, moet ervoor zorgen dat de strategieën duidelijk en coherent opgebouwd zijn.”

Beter kiezen

Overgewicht en een ongezonde levensstijl kosten handenvol geld aan de samenleving. De vettaks is een ingrijpende maatregel, maar kan de overheid ook *nudging*-technieken inzetten om mensen gezonder te doen eten? Jan Vinck vindt van wel. In Groot-Brittannië gebeurt het overigens al. Daar hebben ze BIT's, de *Behavioural Insights Teams*, die door de overheid met succes ingezet worden om mensen te helpen betere keuzes te maken voor zichzelf. Een van de technieken die ze hanteren is bijvoorbeeld om op belastingbrieven te vermelden dat de meeste andere inwoners van de gemeente hun belastingen wél al betaald hebben. Die boodschap zet de uitstellers aan om sneller te betalen. “Een simpele verandering kan een groot effect hebben”, zegt Vinck. “Naast de voorwaarde van een gedegen conceptueel kader, blijft het uiteraard de vraag hoe je de mogelijkheden van *nudging* in de praktijk realiseert. Ik kan vanuit de preventiesector niet bepalen welke maat van flesjes Coca Cola verkoopt of hoeveel nieuwe parken er aangelegd worden. Er zal sowieso moeten samengewerkt worden met de voedingsindustrie, de distributiesector, maar ook met architecten, designers, stedenbouwkundigen en media. We kunnen iets doen aan overgewicht, maar dan moet die actie opgezet worden in samenwerking met de brede samenleving en met de steun van de overheid. Bovendien moeten we in de gaten houden waarom *nudging* wordt georganiseerd. In Groot-Brittannië is de oprichting van de BIT's een politiek gekleurde beslissing. We moeten erover waken dat er niet alleen rekening wordt gehouden met de economische voordelen. De sociale en gezondheidsaspecten van *nudging* moeten de eerste bekommernis blijven.”



JAN VINCK, PROFESSOR EMERITUS IN DE GEDRAGSWETENSCHAPPEN:

“Gedrag vertoon je vaak zo goed als automatisch. Daarom werken rationele argumenten minder bij het sturen van eetpatronen.”

EEN ANDERE BLIK

De Arts in Society Award brengt sociale organisaties in contact met alumni en masterstudenten van verschillende kunst disciplines om samen een kunstproject te ontwikkelen. Bedoeling is dat de kunstenaars met een andere blik naar maatschappelijke uitdagingen kijken waarmee de sociale sector wordt geconfronteerd. Samen met de sector slaan ze de handen in elkaar. Ze willen bijzondere doelgroepen uit de samenleving verbinden en versterken door middel van kunst.

>> Op weliswaar.be/125 vind je het verhaal van studente Anna Steelandt, die met haar Arts in Society-project 'Herinterpretatie van kunst' samenwerkte met enkele leerlingen van Ter Bank, een school voor kinderen met matige tot ernstige mentale beperking. Visuele kunsten, muziek en inclusie stonden centraal.



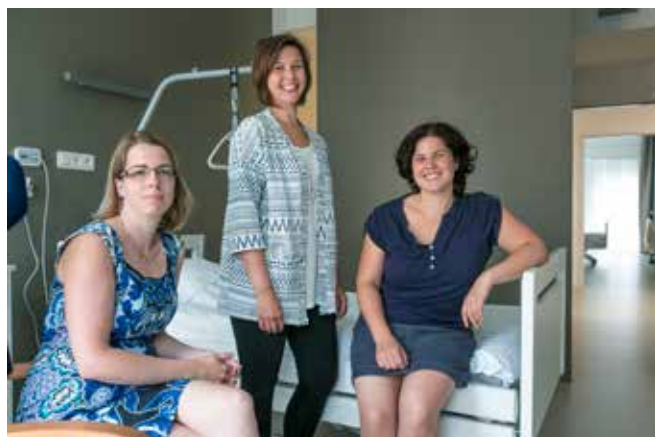
LANGER THUIS MET DEMENTIE

Op 1 oktober 2015 organiseren het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de provincie Vlaams-Brabant een studiedag over de zorg voor thuiswonende personen met dementie en hun mantelzorgers. Het is de wens van velen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Maar dat gaat niet altijd vanzelf. Op de studiedag staan de verschillende manieren centraal waarmee zelfstandig thuis wonen ondersteund kan worden. Professor Jan De Lepeleire zal praten over de manier waarop de huisarts ouderen kan helpen om langer thuis te wonen.



>> Jan Steyaert en Stefanie Meeuws, *Langer thuis met dementie, de (on)mogelijkheden in beeld*, EPO, 2015, 150 p. ISBN 9789462670464 (verkrijgbaar vanaf 1 oktober).

>> Ontdek alvast de ideeën van Jan De Lepeleire in ons online interview: weliswaar.be/125




INGENIEUS

Wat doen ingenieurs in het Leuvense woonzorgcentrum Edouard Remy? Ze werken mee aan maatschappelijk relevant onderzoek. In Edouard Remy worden binnenkort immers de eerste kamers onder handen genomen en met sensoren uitgerust om valdetectie en -preventie te onderzoeken. Een initiatief van OCMW Leuven, InnovAGE en KU Leuven.

>> We spraken met enkele projectmedewerkers en bewoners. Wat denken zij van al die technologie in huis? Dat lees je op weliswaar.be/125

ONLINEHULP: GEZOCHT & GEVONDEN



De laatste jaren wordt er steeds meer online gecommuniceerd met hulpvragers. Heel wat Vlaamse welzijns- en gezondheidszorgorganisaties ontwikkelden al een onlinehulpaanbod, anderen zijn nog op zoek naar de juiste formule. *Weliswaar* klapte de laptop open, installeerde de nodige smartphone-apps en ging browsen in de nieuwste onlinetoepassingen. Wat is er al mogelijk? Wat brengt de toekomst ons? En hoe gaan we op een goeie, ethische manier om met deze nieuwe situaties in de hulpverlening?

Waarom steeds meer organisaties onlinehulp aanbieden

JE MOET ZIJN WAAR DE CLIËNT IS

Het aantal initiatieven in de onlinehulp is de afgelopen jaren sterk gestegen. Het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin onderzocht op vraag van minister Jo Vandeuren hoe het beleid deze initiatieven richting kan geven. Philippe Bocklandt van de Arteveldehogeschool werkte mee aan het rapport *Bouwstenen voor een Vlaams Actieplan Online Hulp*.

Hoe kan je de plotse stijging van het aantal initiatieven in onlinehulp verklaren?

Philippe Bocklandt, Arteveldehogeschool: "Uit een bevraging van het werkveld bleek dat minstens 344 organisaties onlinehulp aanbieden. Het is een realiteit waar ze niet

meer omheen kunnen: de cliënt vraagt erom. Hulpverleners krijgen bijvoorbeeld steeds meer inhoudelijke hulpvragen per mail op een mailadres dat eigenlijk enkel bedoeld was om een afspraak te maken. Als je het mij vraagt moeten ze op die

vragen ingaan. Je kan niet blijven zeggen: 'Kom maar langs!'"

Hoe pak je dat aan als organisatie?

"Minister Jo Vandeuren stelt onder meer voor om te investeren in de vorming van

PHILIPPE BOCKLANDT, ARTEVELDEHOGESCHOOL:

"Onlinehulp maakt de communicatie rijker. Het is een bijkomende manier om met de cliënt in contact te komen."



zorg- en hulpverleners. UCLL (University College Leuven Limburg) en de Arteveldehogeschool gaan samen een postgraduaat 'Onlinehulp voor zorg en welzijn' aanbieden. Er komen ook kennismakingssessies voor directies en middenkader. Niet elke hulpverlener moet online gaan. Maar wie het wel doet, moet competent zijn. Elke organisatie moet zich de vraag stellen of en bij welk hulp- en zorgaanbod ze voor onlinehulp kiest. En als ze er niet voor kiest, moet het een gemotiveerde en bewuste keuze zijn."

Wat zou een goede reden zijn om het niet te doen?

"In sommige organisaties is de doelgroep niet online, bijvoorbeeld bij mensen met een zware mentale beperking. Maar vaker is er een goede reden om het wél te doen. Je moet zijn waar je cliënt is. En vaak is die ook online. Neem nu virtueel straathoekwerk. Het is maar logisch dat je als straathoekwerker ook online aanwezig bent als sekswerkers steeds vaker via datingsites werken. Onlinehulp maakt de communicatie met de cliënt rijker. Het is een bijkomende manier om met elkaar in contact te komen."

Kan onlinehulp echte contacten vervangen?

"Organisaties kunnen onlinehulp complementair aanbieden naast of voorafgaand aan echt contact. Patiënten kunnen in de wachtperiode in de geestelijke gezondheidszorg bijvoorbeeld een zelftest doen of een onlinedagboek bijhouden, zodat het probleem alvast gedetailleerd in kaart gebracht wordt. Nu voelen patiënten zich tijdens de wachttijd vaak aan hun lot overgelaten. Onlinehulp zal het probleem niet oplossen, maar kan de wachttijd zinvol helpen overbruggen en de begeleiding daarna efficiënter ondersteunen."

Welke andere voordelen heeft onlinehulp?

"Hulpvragers slagen er vaak sneller in om

hun hulpvraag te formuleren, omdat de afstand via het scherm toch inhoudelijke nabijheid creëert. CLB's (centra voor leerlingenbegeleiding) schrikken ervan dat jongeren online veel sneller ernstige problemen ter sprake brengen waarvoor er vroeger veel langer vertrouwen opgebouwd moest worden, zoals automutilatie of intrafamiliaal misbruik. Chatten is vaak een meerwaarde bij het bespreekbaar maken van complexe of zware problemen. Bovendien kan de hulpvrager vaak tools inzetten op het moment dat hij of zij het wil, dag of nacht."



“Niet elke hulpverlener moet online werken. Maar wie het doet, moet wel competent zijn.”

Brengt onlinehulpverlening een hogere werkdruk met zich mee?

"Ik ben ervan overtuigd dat onlinehulp op termijn voor een verlaging van de werkdruk zorgt. Sneller problemen bespreekbaar maken en tot de kern van het probleem komen: het werkt tijdsbesparend. Via een onlinedagboek werkt de cliënt aan zijn probleem tussen de contactmomenten door. De cliënt moet tijdens het contactmoment niet meer zijn volledige verhaal uit de doeken doen. Kwantitatieve gegevens worden automatisch in grafieken omgezet. Dat levert tijdswinst op. Met onlinehulp spaar je hier en daar verplaatsingstijd uit en kan je de tijd tussen twee gesprekken breder maken omdat je via mail feedback kan geven. Het werkt efficiënter. Beginnen met onlinehulp vraagt leertijd en een extra investering. Nog belangrijker is dat er in de werkbelasting van hulpverleners rekening mee wordt gehouden dat onlinehulpverlening in een organisatie wordt aangeboden. Hulpvragen beantwoorden via mail doe je niet zomaar tussen twee afspraken in."

Op welke manier kunnen organisaties van elkaar leren? Is het risico groot dat twee verschillende organisaties gelijkaardige onlinetools ontwikkelen, los van elkaar?

"Een van de beleidsacties van minister Vandeuren is de oprichting van een Intersectoraal Aanspreekpunt Onlinehulp. Dat aanspreekpunt wil goede praktijken bundelen en organisaties samenbrengen die gelijkaardige initiatieven ontwikkelen. Een kleine vzw heeft meestal onvoldoende budget om iemand te betalen om een tool te ontwikkelen. Als ik organisaties samenbreng in het kader van onlinehulp, merk ik dat de bereidheid om knowhow te delen groot is. Vlaanderen is te klein om elke organisatie op een eigen eiland te laten werken."

» www.onlinehulp-arteveldehogeschool.be

ONLINEHULP IN VLAANDEREN: CONCRETE CASES

Tekst An-Sofie Soens

Onlinehulp is hot in Vlaanderen. Volgens sommigen is het de oplossing voor die vervelende wachtlijsten. Hoe dan ook is onlinehulp niet meer weg te denken in de wereld van zorg en welzijn. *Weliswaar* zocht uit wat er nu al mogelijk is.

KLIK HIER VOOR HULP

CAD Limburg (Centra voor alcohol- en andere drugproblemen) nam deel aan het project *Click for Support*. Samen met andere EU-landen werden er richtlijnen voor onlinedrugpreventie opgesteld om preventiewerkers en hulpverleners te ondersteunen.

Wie informatie zoekt over alcohol- en druggebruik kan terecht op gespecialiseerde websites: alcoholhulp.be, cannabishulp.be, drughulp.be en gokhulp.be. Kan je gebruik of gedrag problematisch worden? Dat ontdek je op deze sites door middel van zelftests. Wil je iets aan je gebruik of gedrag veranderen, dan kan je kosteloos en anoniem gebruikmaken van een onlinezelfhulpprogramma. Je houdt er een dagboek bij en je voert enkele opdrachten uit die je helpen om je doel te bereiken. Ook onlinebegeleiding door een professionele hulpverlener in een beveiligde chatmodule is mogelijk.



>> Voor wie meer wil weten over de richtlijnen is er de studiedag Click for Support op 23 september in Bokrijk.

>> www.cadlimburg.be/hulpverlening-online

CLIËNTPORTAAL ALS ONLINEBRUG

Nico De fauw van Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) Passant ziet heel wat mogelijkheden in onlinehulp. “De beweging is al even bezig, maar lange tijd voelden we er ons in Vlaanderen nog niet klaar voor. Nu zitten we op het kantelpunt. Zowel beleidsmakers, organisaties als hulpverleners zijn klaar om stappen te zetten.”

Ook in de geestelijke gezondheidszorg doken al enkele online-technieken op. “Het initiatief komt zowel van de cliënten als van de hulpverleners. Soms hielden cliënten onlinedagboeken bij of gebruikten we apps om contact te houden met jongeren. We kunnen onze medewerkers nu een kader bieden om in te werken.” Sinds september testen vijf CGG’s het cliëntportaal. Dat moet een onlinebrug vormen tussen cliënt en hulpverlener. “Een cliënt kan mailen, videobellen, chatten. De therapeut kan behandelmodules klaarzetten of info aanbieden.” CGG Passant kiest ervoor om een eerste afspraak altijd fysiek te laten plaatsvinden. “We willen onlinehulp inzetten op een *blended*, een gemengde, manier. Het is een bijkomend hulpmiddel.”



>> www.passant.be

WAAROM NIET?

Wai-Not is een website voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking. De website heeft bijna 5.000 geregistreerde gebruikers. Nancy Van Belleghem van Wai-Not: “De vraag kwam van de kinderen zelf. Waarom niet? Waarom geen internet voor ons? We kunnen kinderen en jongeren zelfstandig, eenvoudig en altijd binnen dezelfde structuur laten werken.” Wai-Not is ook erg toegankelijk. “Chatten en berichten sturen kan voor lezers en niet-lezers door het gebruik van pictogrammen. Spraaktechnologie biedt extra ondersteuning.”

Scholen en instellingen zijn de grootste gebruikers. Educatieve spelletjes kunnen een springplank zijn naar het gewone internet. Om interactieve websites te gebruiken is het belangrijk sociale vaardigheden aan te leren. Nancy Van Belleghem: “Naast webetiquette leer je via instructiefilmpjes hoe je een vriend kan toevoegen op Skype. Dat test je en je leerkracht kijkt dan of het gelukt is. Zo weet je of je klaar bent om eraan te beginnen.”

Door het toezicht en de hulp van leerkrachten en medewerkers van Wai-Not is het makkelijk ingrijpen bij problemen. “Guido, onze mascotte, neemt het scherm over bij ongewenste woordkeuzes en steekt zijn duimen naar beneden.”

>> www.wai-not.be



AWEL DOET HET AL LANG

Voor Awel, de vroegere Kinder- en Jongerentelefoon, voeren 250 vrijwilligers jaarlijks meer dan 27.000 gesprekken: 25% via telefoon, 75% online.

Awel startte in 1999 met e-mailhulpverlening. De vrijwilligers chatten al tien jaar met jongeren die ergens mee zitten. Sinds 2009 worden er vragen gesteld op een gemodereerd forum. “Modereren is heel hard nodig, soms reageren tieners bijzonder bot op elkaar of komen ze in een negatieve spiraal terecht. We censureren ook berichten als de anonimiteit van de schrijver niet gewaarborgd is”, zegt Sibille Declercq, coördinator bij Awel vzw.

De lage drempel is zeker een troef, vindt Sibille. “Online kan niemand horen of zien of je zenuwachtig, bang of verdrietig bent. Jongeren kennen die kanalen goed en maken er dus makkelijker gebruik van. Het forum wordt vaak alleen gelezen: zo vindt een jongere toch een antwoord op een vraag. We willen graag peer-to-peerhulp aanbieden. Dan zou het mogelijk zijn om een antwoord te krijgen zowel van Awel als van een door Awel geschoolde jongere. Jongeren zien veel waarde in het antwoord van vrienden, maar durven het niet altijd op de man af te vragen. Dan is een onlineforum handig.”



>> www.awel.be of bel gratis 102 na de schooluren

>> Meer lezen over deze cases? Dat kan via weliswaar.be/125

>> Flanders' Care organiseerde in juni een congres over onlinehulpverlening. De presentaties van die dag vind je terug op flanderscare.be/nl/themas/onlinehulp-voor-welzijn-en-gezondheid

Deontologie, ethiek en mediawijsheid in jeugdhulp

WAT OFFLINE WERKT, WERKT ONLINE OOK

Hoe ga je in de zorg veilig en ethisch om met online informatie? Blijkbaar is het niet eenvoudig daar eenduidige richtlijnen voor op te stellen. Bij Tonuso vzw stimuleert Jo Van Hecke mediawijsheid bij jongeren en hun begeleiders. Hij geeft alvast een paar vuistregels mee.

Hoe zijn jullie bij Tonuso gestart met onlinehulpverlening?

Jo Van Hecke, Tonuso vzw: “In 2008 startten we met het e-hulpproject Incluso. We vroegen ons toen af waar we op moesten letten als we ons online begeven met cliënten. Net als de meeste organisaties wisten we het niet goed. Er bestaat geen lijstje van regels waar je je aan moet houden. Maar de privacywetgeving geldt in ieder geval ook online. Dat was voor ons een beginpunt. Sinds die periode is het gebruik van internet echt uit zijn voegen gebarsten, mede door het succes van Facebook en andere sociale media. Maar tegelijk gebruiken de meeste mensen die sociale media zonder de regels te kennen.”

Hoe gaan jullie daar dan mee om?

“Wij tastten als jeugdorganisatie aanvankelijk ook in het duister wat regels betreft. We weten wat de algemene regels zijn voor de jeugdhulp en die passen we ook toe op het internet. In de jeugdhulp zijn de regels nog iets strenger dan elders. Minderjarigen mogen bijvoorbeeld niet zomaar herkenbaar in beeld gebracht worden. Er is ook een verschil tussen kinderen jonger en

ouder dan twaalf jaar. Vanaf twaalf jaar is iemand handelingsbekwaam. Iemand die jonger dan twaalf is mag in principe zelfs geen foto van zichzelf online plaatsen. Het kind heeft daarvoor toestemming van zijn ouders nodig. De meeste sociale media staan ook pas toe een account aan te maken vanaf twaalf jaar, al omzeilen veel kinderen dat door een andere leeftijd in te geven.”

Bij Tonuso werken jullie met jongeren in een residentiële setting. Zijn er veel verschillen met onlinehulpverlening in de eerste lijn?

“De eerste lijn maakt vaak gebruik van specifiek ontwikkelde hulpapplicaties, dat gebeurt bij ons eerder zelden. Wij grijpen veel naar bestaande tools, en dan niet voor de echte hulpverlening, maar eerder ondersteunend. Door gebrek aan privacy kan je heel veel sociale media al meteen afschrijven om aan hulpverlening te doen. Maar jongeren zijn nu eenmaal vaak online en daar moet je ze ontmoeten. We gebruiken wel heel wat tools waarin jongeren lijstjes of dagboeken kunnen bijhouden, of ons als begeleiders feedback kunnen geven. We

moedigen jongeren ook aan om bepaalde tools te gebruiken om bijvoorbeeld een tijdlijn van hun leven of een sociogram te maken. Ik maakte onlangs samen met een meisje een sociogram in Google Maps. Ze zette vlaggetjes op plaatsen waar ze gewoond had, waar ze naar school gegaan was, waar haar vriendinnen wonen, waar ze op vakantie geweest was. Na het maken van dat sociogram wist ik meer over haar dan de individuele begeleider die haar al zes maanden onder zijn hoede had. Die verwonderde zich erover dat zo'n tool een kind zo aan het praten kon krijgen. Het maakt een gesprek vaak minder formeel, dat helpt. In de derdelijnshulpverlening is het misschien geen noodzaak om aan onlinehulp te doen, maar het is niet omdat het niet nodig is dat het niet nuttig kan zijn. Al lijkt het vaak makkelijker om te blijven doen wat je al die jaren al deed.”

Hoe reageren andere begeleiders op de vormingen mediawijsheid die jij geeft?

“Wie onlinehulp al moeilijk vond, vindt het nu vaak nog moeilijker. Wie er wel al mee bezig was, voelt zich soms wat beperkt door de regels. De spontaniteit verdwijnt wat

JO VAN HECKE, TONUSO VZW:

“Pas als je kan garanderen dat een cliënt zijn geheim veilig is bij jou, kan jouw werk als hulpverlener starten.”



door je strikt te houden aan de deontologische regels. Vroeger chatten we weleens met een jongere als hij een probleem had. Als ze ons online aanspreken gaat het vaak

Gedeeld beroepsgeheim en meldingsplicht zijn regels uit de reguliere hulpverlening. Zijn die ook online toepasbaar?

“Pas als je kan garanderen dat het geheim

“We zijn bang voor wat nieuw en onbekend is, terwijl onlinehulpverlening niet zo anders is dan offline.”

over vragen die ze ons niet rechtstreeks durven te stellen. Het scherm creëert afstand en afstand creëert soms nabijheid. Spijtig genoeg moet ik hen toch zeggen dat ze hun begeleider dan best aanspreken in de voorziening zelf, omdat bestaande chatkanalen de privacy niet garanderen.”

van de cliënt veilig is bij jou, kan jouw werk als hulpverlener starten. Dat geldt bij uitstek online. Als je uit een anoniem chatgesprek afleidt dat iemand een gevaar vormt voor zichzelf of voor iemand anders, en je kan uit je informatie afleiden wie het is, stuur dan hulp. Die meldingsplicht geldt

ook online. Als je niet weet hoe je een onlinehulpgesprek moet aanpakken, moet je je gewoon afvragen wat je offline zou doen als je met dit probleem geconfronteerd wordt. Vaak is de online oplossing exact dezelfde. Als je offline raad zou vragen aan een collega, doe dat voor onlinehulp dan ook. We zijn vaak bang voor wat nieuw en onbekend is. Misschien maken we problemen waar er geen zijn en denken we binnen tien jaar: ‘Waar zaten we toen toch over te piekeren?’”

» www.tonuso.be/projecten/online-hulpverlening

Virtuele straathoekwerkers spreken mannelijke sekswerkers online aan

CHATTEN IS OOK STRAATHOEKWERK

De vijf straathoekwerkers van het Antwerpse Boysproject zoeken niet enkel op straat contact met mannelijke en transgender sekswerkers, maar ook steeds vaker op chat- en datingsites. Wouter Leerman en Jasper Kerremans leggen uit hoe chatten en straathoekwerk kunnen samengaan.



De straathoekwerkers hebben een eigen site met chatfunctie, maar zitten vaker op andere chat- en datingsites om in contact te komen met mannelijke sekswerkers. Toch is er een goede reden om die eigen website te behouden. **Wouter Leermans:** “Daar kunnen we gesprekken hebben die echt onder het beroepsgeheim vallen. Eigenaars van datingsites kunnen immers altijd gesprekken opvragen. Op onze eigen site staat ook veel info over veilig vrijen of geweld tegen transgenders. Het is handig om daarnaar te kunnen verwijzen als we chatten op andere sites.”

Vertrouwen winnen

De eerste vraag is dus vaak heel eenvoudig: ‘Hoe gaat het?’ De antwoorden daarop lopen uiteen, legt **Jasper Kerremans** uit: “Dat kan variëren van ‘goed’ tot ‘ga weg’. Soms leidt het tot een babbel over koe-tjes en kalfjes. En af en toe volgt na zo’n babbel toch een serieuze vraag over veilig vrijen of een ander onderwerp waar we mee kunnen helpen.” De virtuele straathoekwerkers maken er dan ook een punt van om vooral aanwezig en aanspreekbaar te zijn, zonder elke keer zelf mensen aan te

klikken. Wouter Leermans: “Als we op basis van het profiel merken dat iemand nieuw is, zullen we hem wel aanklikken om ons voor te stellen, zonder iets op te dringen. Dan weten ze ons wel te vinden als het nodig is. Ook al duurt het soms een paar maanden voor we hun vertrouwen winnen. Wij kennen hen niet altijd, maar zij ons wel, omdat we zo vaak aanwezig zijn

“Wij kennen niet alle cliënten, maar zij ons wel. Omdat we aanwezig zijn waar zij zijn.”

op de chat.” Maar wat als ze zich ernstig zorgen maken, bijvoorbeeld over iemand die onveilige seks aanbiedt? “Pushen helpt in ieder geval niet,” weet Jasper, “dat werkt zelfs contraproductief. Je moet zoeken welke toon je aanslaat bij de cliënt, wat online niet altijd even eenvoudig is. Op straat zie je meteen of iemand openstaat voor contact en kan je sneller de gepaste toon vinden. Maar de websites vormen een toegangspoort die steeds belangrijker wordt, aangezien onze doelgroep online sterk groeit de laatste jaren.”

Het is een goede reden voor Boysproject om ook dating-apps een plaats te geven in hun aanpak. “Als we door de stad wandelen kunnen we op die app zien of er gebruikers van die app bij ons in de buurt

zijn. We zijn nog in de beginfase, maar als het werkt, kan het een goede combinatie opleveren van echt straathoekwerk en onlinehulpverlening.”

» www.boysproject.be

DE ZACHTE KANT VAN CANNABIS

Sylvie is altijd een haantje de voorste geweest op de schoolbanken. Ze was er als de kippen bij om te trouwen en kreeg als eerste van onze lichterding een kind. Enkele jaren later was ze ook als eerste gescheiden. Het leven ging hard voor haar. Tot ze op 32 jaar ziek werd: multiple sclerose (MS). Niet dat ze iemand was om bij de pakken te blijven zitten, integendeel. Ze bleef gas geven en werken, zo goed en zo kwaad het ging. Haar ongenode gast, zoals ze haar ziekte placht te noemen, haalde haar telkens weer in. Felle pijn en spastische krampen staken met periodes de kop op. We wisten dat ze cannabis rookte om het leed te verzachten en we zagen dat het haar hielp. De aanschaf vormde wel een probleem. Geregeld zakte iemand af naar een coffeeshop in Maastricht om het nodige te kopen en naar België te smokkelen. Dat was zeker geen unicum. Heel wat MS-patiënten hebben jarenlang op clandestiene wijze cannabis gekocht in Nederland om hun ziekte draaglijker te maken. De verzachtende werking van de drug bij deze soms uitzichtloze ziekte heeft tot een aantal wetsvoorstellen geleid, maar die werden nooit ernstig overwogen.

Tot minister van Volksgezondheid Maggie De Block in november 2014 in de Kamer aankondigde werk te maken van een Koninklijk Besluit dat de verkoop van medicinale cannabis via de apotheken mogelijk zou maken. Dat KB is ondertussen van kracht. Belgische MS-patiënten kunnen op voorschrift medicinale cannabis krijgen via de apotheek. Niet dat apothekers nu wietplan-



ten kweken. De medicinale cannabis wordt verkocht in de vorm van een mondspray. Per verstuiwing van 100 microliter wordt 2,7 mg tetrahydrocannabinol en 2,5 mg cannabidiol toegediend, beide actieve bestanddelen van de wietplant. Deze stoffen passen als sleuteltjes op slotjes (receptoren) in de hersencellen. We maken namelijk een stof aan die qua structuur op cannabis lijkt, zogenaamde endocannabinoiden, en die een invloed heeft op pijn en spasticiteit. Cannabis werkt via dezelfde weg op dezelfde receptoren.

Vermoedelijk hebben nog andere patiëntengroepen baat bij medicinale cannabis, waaronder hiv- en kankerpatiënten, maar zij krijgen voorlopig geen voorschrift. De overheid is bijzonder voorzichtig – temeer omdat het gebruik risico's met zich meebrengt, waaronder vermoeidheid, duizeligheid, angst, paniek en mogelijk ook psychose. Daarom zal cannabis nooit een prominente plaats innemen in het geneesmiddelenrepertorium. Het blijft een extra, naast bestaande therapieën, maar die extra maakt voor mensen als Sylvie een wereld van verschil.

“De overheid is bijzonder voorzichtig – te meer omdat het gebruik risico's met zich meebrengt.”

Dr. Marleen Finoult is hoofdredacteur van *Bodytalk* en blogt voor *Weliswaar* over gezondheidskwesties: weliswaar.be/bodytalk



Generatie Wij

ZORGEN ZONDER DAT ZE WETEN DAT ER ZORG IS

Tekst Marc Kregting | Foto Bob Van Mol

Geel wordt ook wel de ‘Barmhartige Stede’ genoemd. Psychiatrische patiënten kunnen er inwonen bij gezinnen. Jos Loots en Anna Willems hebben veertig jaar lang onderdak geboden aan een pleeggast. Dochter Ria Loots verhuisde vorig jaar naar hun pand, om dat werk voort te zetten.

Aнна: “Mijn eigen ouders vormden al een pleeggezin voor twee vrouwen. Toen we in 1974 terugkeerden naar dit huis, waar ik geboren ben, zijn wij er ook mee begonnen. Kort geleden moesten we echt kleiner gaan wonen en nam onze Ria het van ons over. Onze gast, die nu 89 jaar oud is, bleef hier wonen.”

Jos: “Ooit heette het hier *De Kolonie* van Geel. Nu wordt dat OPZ genoemd, het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum. De Duitse televisie heeft er nog een reportage over gemaakt.”

Ria: “Ik ben toch meestal thuis. Dat is wel een verschil. Vrouwen hebben tegenwoordig vaak ook een job. Vroeger waren er in de omgeving allemaal kleine boertjes en die hadden een of twee gasten in huis. Onze gast is kinds gebleven en niet naar school geweest. Nu krijgen ze meer aangepaste scholing en leren ze ook zelfstandiger te zijn.”

Jos: “Ooit waren er 1.500 gasten in Geel. Nu zijn er 250 die in een gezin verblijven.”

Anna: “Wie in een buurgemeente van Geel woont, kan nu ook een aanvraag doen om

een gast in huis te nemen.”

Ria: “Je krijgt van het OPZ de nodige persoonlijke informatie, maar er zijn geen vaste afspraken. De gasten zijn vrij om te gaan waar ze willen.”

“Ze zijn gelaten, wat je een soort geluk kunt noemen.” **DOCHTER RIA LOOTS**

Jos: “Als we vroeger buiten de stad naar familie gingen, moesten we bij het OPZ een papier ophalen. De gasten hadden geen identiteitskaart.”

Ria: “Alles gaat van dag tot dag. En veel hangt af van wat de gast alleen kan. De mannen werken meestal buiten, de vrouwen binnen.”

Jos: “En dan zeggen ze dat ze werkelijk alles moeten doen!”

Ria: “Je leert iemand natuurlijk kennen. Onze gast eet stipt en wacht niet als je tien

minuten later bent. Na de afwas vertrekt hij naar boven.”

Jos: “Vroeger werden hoeves hier zo gebouwd dat er beneden twee kamertjes aan vast zaten. Want gasten mochten niet boven slapen van het OPZ en van de verzekeringen.”

Ria: “Boven kan hij op de televisie zijn eigen zender uitzoeken. Voor ons is het ook wel fijn, want zo’n gast zwijgt niet. Alles wat hij denkt, zegt hij luidop. Tegen zichzelf.”

Jos: “Deze gast deed in het begin niet anders dan schreeuwen. Aan de wijkverpleegster zei ik: ‘Als dat niet betert, moet hij weg.’ Toen draaide die man zijn knop om. En nu zit hij er nog. Hij gaat overal met ons mee naartoe. Familiefeesten, jubilea. Iedereen kent hem, en maakt een praatje. Soms in het Frans. Dat vindt hij prachtig.”

Beste kameraad

Jos: “Als je het puur zakelijk bekijkt, krijg je voor een gast een kleine dagvergoeding en kan hij helpen met klussen. Bijvoorbeeld met koeien melken. Dan hebben ze wel



ANNA WILLEMS MET JOS LOOTS EN DOCHTER RIA:

“Als een gast uiteindelijk vertrok, hebben we nooit getwijfeld en namen we een nieuwe. Die mannen zijn altijd *content*.”

hun eigen koeien. Andere gasten worden opgehaald en zijn van 8 tot 17 uur in een atelier of wijkcentrum van het OPZ.”

Ria: “Je hebt automaten, waar kinderen voor een cent cadeautjes uit halen. In het atelier steken de gasten die cadeaus in zo’n doorzichtige bal. Of ze moeten twintig ringetjes in een zakje steken. Op een plank met twintig nagels hangen ze die ringen er stuk voor stuk aan.”

Anna: “Een gast is ook fijn voor boeren die alleen zijn overgebleven. ‘s Avonds hebben ze dan gezelschap. De patiënt kan soms

beter zijn dan de ma.”

Ria: “Mijn man is niet van Geel afkomstig. Hij vond het in het begin een beetje raar.”

Jos: “Eén gast had de hond als beste kameeraad. Ze aten samen van één bord.”

Anna: “Hij was eigenlijk een landloper. Op een dag stond hij bij het OPZ, met een kartonnen doos.”

Ria: “Die gast moet toch ook een plaats hebben? Gezinsverpleging vind ik niet echt een beroep. We zorgen zonder dat de gasten weten dat we zorgen. Als ze ziek zijn, al is het maar een verkoudheid, moet je de

dokter bellen. En op vrijdag komt een verzorgende van het OPZ hen wassen.”

Jos: “En wegen.”

Anna: “De gasten zijn vertrouwd gebleven. Aan tafel besef je dat niet altijd. Dan praat je gewoon door, over financiën bijvoorbeeld.”

Jos: “De gast luistert dan, maar hij praat niet mee. Later komt het uit. Paarden zijn mijn hobby. Dan ziet hij een foto van een paard in de krant en zegt: ‘Dat kan jij niet betalen!’”



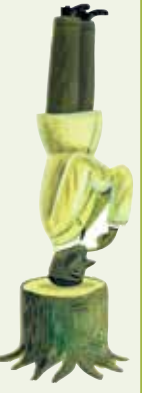
16:48

Verslaafde moeders of vaders kunnen samen met hun kinderen vaak moeilijk ergens terecht voor een residentiële behandeling.

De Kiem, een centrum voor verslavingszorg in Gavere, heeft een specifieke afdeling waar verslaafde ouders met hun kindje welkom zijn: de Tipi. In de Tipi krijgt de ouder hulp en wordt het kind overdag opgevangen of gaat het naar school. Zo kunnen de ouders na de schooluren en in het weekend zelf instaan voor de opvoeding van hun kind, terwijl er overdag gewerkt wordt aan hun eigen herstel. "Toen we zo'n 15 jaar geleden met de Tipi begonnen, kon een moeder met een verslaving nergens terecht samen met haar kind. Daardoor stelden moeders vaak de hulp uit of gingen ze zelfs niet in behandeling. We bieden deze moeders nu een dubbele begeleiding: we hebben aandacht voor hun verslavingsproblematiek en ondersteunen hun moederschap. Veel moeders hebben schuldgevoelens over wat er al misgelopen is. Dat zij voor hun kind kunnen blijven zorgen, brengt verantwoordelijkheden met zich mee en motiveert hen om de verslaving aan te pakken", vertelt Dirk Vandevelde, directeur van De Kiem.

Tekst An-Sofie Soens | Foto Bob Van Mol

» www.dekiem.be



Herman De Dijn zoekt in de zorg naar menselijke waardigheid

ZORG ALS VERZET

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

Welzijn is niet noodzakelijk een kwestie van de juiste pillen en een sluitende behandeling. Integendeel, zegt filosoof Herman De Dijn. Hij benadrukt het feit dat er een verschil bestaat tussen verzorgen en oplossen. En we moeten leren aanvaarden dat wij, mensen, wezens met beperkingen zijn.

Filosoof en professor emeritus **Herman De Dijn** (KU Leuven) beschrijft hoe de mens 'als maat van alle dingen' is vervangen door een allesoverheersende individuele zelfbeschikking. Al die delen van ons leven waar we vroeger geen economische waarde op kleefden, zoals de zorg voor elkaar, vormen vandaag een markt met vraag en aanbod. En op die markt heb je consumenten die als individuen denken en handelen en ook als individu behandeld willen worden. Een pijnlijk gevolg hiervan, schrijft De Dijn, is dat we de illusie hebben dat we voor alle ziekten en kwaaltjes objectieve, meetbare oplossingen kunnen vinden. De neveneffecten van die situatie, zoals Herman De Dijn ze toont in zijn boek *Vloeibare waarden. Politiek, zorg en onderwijs in de laatmoderne tijd*, zijn nefast. Echte vrijheid, reëel pluralisme en menswaardige zorg komen in het gedrang.

Machtsgreep op de zorg

Herman De Dijn: "Ik schreef in de jaren negentig al over kwaliteitszorg, naar aanleiding van de oprichting van LUCAS (KU Leuven), het interdisciplinair kenniscentrum op het gebied van zorg en welzijn. De bedoeling was om de zorg in verband

te brengen met nieuwe wetenschappelijke en technische ontwikkelingen. Op die manier zou de zorg kunnen verbeteren. Toen ik erover begon na te denken, leek het me een machtsgreep op de zorg. Ik stelde me de vraag of het wel mogelijk was zorg op een puur technisch-wetenschappelijke manier te organiseren. Zouden we dan de ziel van de zorg niet verliezen? Er zit een ethische dimensie in de zorg die we niet kunnen herleiden tot techniek en wetenschap. Het gaat in de zorg dus niet om het oplossen van wetenschappelijke problemen, maar om het beantwoorden van een ethisch ap-

pel. En daarvoor gebruiken we alle middelen die voorhanden zijn. Door de enorme wetenschappelijke ontwikkelingen in onze cultuur krijgen we echter de indruk dat alles draait om het kunnen en kennen. Dat is volgens mij fundamenteel verkeerd."

Wat is er zo gevaarlijk aan die situatie?

"We stellen niet meer de vragen die we moeten stellen. Alles lijkt uit de objectieve wetenschappelijke ontwikkelingen te volgen. Dat is helemaal niet waar. Je hebt altijd een opvatting over zorg, met daarbij horende ethische normen en waarden. Is het vanzelfsprekend wat zorg is? Nee, helemaal niet. De zorg zelf is een waarde, maar die waarde is vloeibaar geworden. De opvatting die we tot voor kort over zorg hadden, hield verband met het onderscheid tussen dringende zorg en zinproblemen. Een zieke mens moet je helpen. Die kan je niet voorbijlopen. Dat is dringend en fundamenteel, zoals in de parabel van de barmhartige Samaritaan. Maar als je ongelukkig bent omdat je lief je in de steek heeft gelaten, dan heb je geen zorgprobleem. Ik heb geen plicht om mijn medemens te beminnen, maar wel om hem te helpen als hij op straat onwel wordt. Dat verschil tussen redelijke en onredelijke zorgvragen is vandaag wat mistig. Het is, of beter het was, niet

“Door de enorme wetenschappelijke ontwikkelingen krijgen we de indruk dat alles draait om het kunnen en kennen. Dat is volgens mij fundamenteel verkeerd.”

de taak van de geneeskunde om ons gelukkig te maken, maar om ons te helpen in dringende nood. Vandaag echter moet de zorgsector een antwoord op al onze vragen geven. Alle problemen zijn van dezelfde aard, horen thuis in de zorg en zijn

oplosbaar, door de inbreng van techniek en wetenschap.”

Wetenschap van het geluk

Wat bedoelt u met **lifestyle-geneeskunde: geneeskunde die de ambitie heeft alle medische problemen op te lossen?**

“Alle problemen die mensen hebben, op welk gebied ook, krijgen vandaag een medische variant. De normale, gezonde mens is nu ook een patiënt, want geneeskunde beperkt zich al lang niet meer tot redelijke zorgvragen en dringende hulp. Het gaat onveranderlijk om problemen die in principe oplosbaar zijn. Dit is een enorme maatschappelijke evolutie die ons last berokkent. Is niet gelukkig zijn een ziekte? Is het niet kunnen krijgen van kinderen een ziekte? Is liefdesverdriet een ziekte? Zeer velen denken van wel. Mensen hebben haast geen keuze meer om anders te denken. Vroeger was geluk letterlijk iets dat moet lukken, iets dat afhangt van de toevalligheden van het leven. Haast niemand denkt nog zo. Er is een wetenschap van het geluk, geluk is maakbaar. We beseffen te weinig dat die radicale verandering een totaal andere setting oplevert voor ons denken en handelen.”

Is het niet tegenstrijdig dat we onszelf minder goed zouden begrijpen? We leven toch in een samenleving die, net als in de zorg, zoveel mogelijk op maat van het unieke individu probeert te werken?

“Iedereen wil nu hetzelfde: autonomie, zichzelf zoveel mogelijk ontplooiën, *empowerment*. We leven in een maatschappij waarin we verplicht vrij zijn. Voor de zorg is iedereen een cliënt. En iedereen denkt dat dat *empowerment* voor hem bereikbaar moet zijn – terwijl je vroeger toch meer rekening hield met de kracht van het toeval.



HERMAN DE DIJN, FILOSOOF:

“Waar houdt de maat van de cliënt op? Elke zorgvraag van de cliënt is in principe een goeie vraag. Er is geen maatschappelijk criterium meer om redelijke van onredelijke vragen te onderscheiden.”

Het gevolg daarvan is dat de zorgsector een enorme machine moet worden om aan al die reële noden en hedendaagse verlangens tegemoet te komen. De ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg zijn bijvoorbeeld ongelofelijk. Iedereen moet er met al zijn problemen terechtkunnen, zodat de grens tussen reële zorg en lifestyle-

zorg soms dun wordt. Uiteraard kan die sector al die vragen niet de baas. We hebben sinds jaren een extreme aanwas van zorgvragen, zowel serieuze als minder serieuze. Er is geen maatschappelijk criterium meer om redelijke van onredelijke vragen te onderscheiden.”

DE VOLGENDE DENKER

» In de volgende aflevering van ‘Denkers in welzijn’ laten we Etienne Vermeersch aan het woord, Vlaams filosoof, ethicus, scepticus en opiniemaker. Etienne Vermeersch is emeritus-hoogleraar aan de Gentse Universiteit en auteur van enkele invloedrijke filosofische boeken, zoals *De ogen van de panda*.

» Herman De Dijn, *Vloebare waarden. Politiek, zorg en onderwijs in de laatmoderne tijd*, Pelckmans, 2014, 184 p., € 19,50. ISBN 9789028976870.



IEDEREEN IS MAAR EEN GEWONE MENS

“Op dit moment ben ik
gelukkig en evenwichtig.”

Sanne Putseys, beter gekend als zangeres Selah Sue, kampt sinds haar jeugd jaren met psychische problemen. Ook nu nog neemt ze medicatie om niet opnieuw weg te zinken in het zwarte gat. “En dat is oké”, zegt ze. “Ik wil dat iedereen weet dat je niet abnormaal bent als je zo voelt en dat je zeker niet alleen bent met die gevoelens.” Nog tot juni volgend jaar is ze meter van Te Gek!?, het project dat het taboe op depressie wil doorbreken en dit jaar vooral jongeren wil sensibiliseren.

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Wat is je belangrijkste karaktertrek?

Ik ben empathisch. Ik zou een goede psycholoog zijn, denk ik. Dat was vroeger ook mijn bedoeling.

Wat is je idee van volmaakt geluk?

Dat ik ondanks mijn ups en downs toch altijd kan terugkeren naar een evenwicht.

Wat is je grootste angst?

Opnieuw heel diep zitten en heel ongelukkig zijn.

Wat waardeer je het meest in je vrienden?

Eerlijkheid over gevoelens. En humor.

Welke levende figuur bewonder je het meest?

Ik heb veel respect voor Angelina Jolie. Ze is heel sociaal bewogen en doet veel goeie dingen. Ik weet dat ze vroeger ook psychische problemen gehad heeft en zich vaak slecht voelde. Nu is ze volgens mij een geweldige moeder voor al haar kindjes.

Wat vind je niet leuk aan je uiterlijk?

Veel dingen. Onder andere mijn haakneus. En ik zou graag wat groter willen zijn.

Wat beschouw je als je grootste prestatie?

Het feit dat ik stiefmoeder ben van de twee kindjes van mijn vriend. Daar mogen zeker nog eigen kindjes bijkomen.

Waar zou je willen wonen?

Waar ik nu woon. Daarnaast zou een vakantiehuisje in Portugal ook niet slecht zijn.

Wie zijn volgens jou de helden in het echte leven?

Mensen die er iets van willen maken, die streven naar gelukkig zijn en anderen gelukkig maken.

Welk bezit koester je het meest?

Ik ben niet zo materieel ingesteld. Maar als ik iets moet kiezen, dan mijn huis. Omdat het ook een thuis is.

Wat is je favoriete reis?

Binnenkort ga ik een maand naar Thailand, trekken met de rugzak. Ik denk dat het echt iets voor mij zal zijn. Hopelijk kan ik dat na de reis bevestigen.

Welke trek verafschuw je het meest in andere mensen?

Grote ego's. Mensen die denken dat ze meer betekenen dan anderen, terwijl

iedereen gelijk is. Iedereen is maar een gewone mens.

Voor welke gelegenheid lieg je?

Ik zal weleens zaken verbloemen, of kritiek afzwakken, om mensen niet te kwetsen.

Hoe zou je het liefste sterven?

Gewoon in mijn slaap, terwijl ik van niets weet.

Wat is je geestelijke conditie op dit moment?

Gelukkig en evenwichtig.

Heb je een favoriete componist, schrijver, kunstenaar ...?

Ik hou veel van Lauryn Hill en Erykah Badu.

Wat is je grootste liefde in je leven?

In tegenstelling tot wat veel mensen misschien vermoeden, denk ik dan niet meteen aan muziek. Eerder aan mijn familie en aan kindjes: de kindjes van mijn zus en die van mijn vriend.

» Lees het interview met Selah Sue op weliswaar.be/125

STAR TREK BIJ DE DOKTER

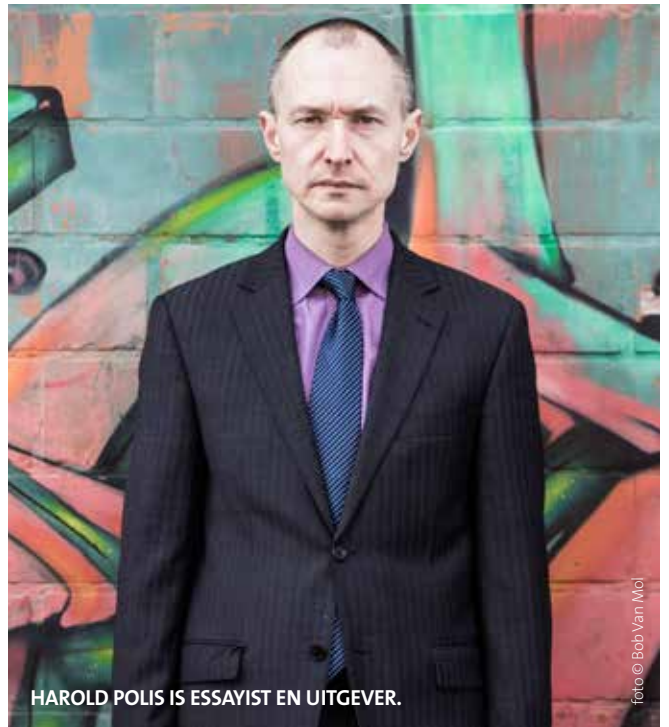
Ooit waren geneeskunde en zorg manieren om de klap van het noodlot te verzachten. De natuur was wreed en bood ons zelden een tweede kans. Als je een eeuw geleden tbc kreeg, was het einde nabij. Omdat tbc ook een sociaal bepaalde ziekte was, werd er een zorgnetwerk uitgebouwd om de zwakke groepen te beschermen. Zo kwamen er heel wat sociaal-verpleegkundigen in actie bij het Nationaal Werk van Kinderwelzijn (het vroegere Kind & Gezin), die risicogezinnen thuis opzochten. De zorg was, hoe basaal ook, goed georganiseerd en berustte op een duidelijk maatschappelijk engagement. Vandaag liggen de kaarten in ons deel van de wereld heel anders.

De globale zorgmarkt wordt geschat op 2.600 miljard euro, een bedrag dat nog toeneemt door wetenschappelijk ontwikkeling en vergrijzing. We slagen erin het noodlot tijdelijk uit te stellen. Dat loont. Iedereen vecht om een deel van de koek. En het gaat hard.

“De digitale zorg is het nieuwe Eldorado.”

Het Nederlandse technologiebedrijf Philips heeft zijn volledige lichtdivisie in de etalage gezet. Gedaan met de gloeilampen. Philips wil zich toespitsen op gezondheids- en consumententechnologie, want de digitale zorg is het nieuwe Eldorado. Net als zovele andere bedrijven wil Philips een schakel worden tussen ziekenhuis, arts en patiënt. Daar zit het geld. Het bedrijfsleven geeft het ritme van onze zorgcultuur aan. De rest volgt.

Een eerste revolutionaire IT-golf automatiseerde de backoffice van de zorg, door middel van ponskaarten en andere prehistorische technologie. In een tweede IT-golf was de technologie nog steeds eerder administratief, maar stond ze al dichterbij de patiënt. Daar zitten we nog steeds in. De Duitsers hebben bijvoorbeeld een heuse eHealth-kaart, die vanaf begin dit jaar individuele medische diensten en kosten regelt. En wat te denken van een fantastisch platform als zocdoc, een Amerikaanse toepassing die medische afspraken regelt? De Britse site DrEd (‘Your Online Doctor’) gaat nog een stap verder, zwaar ondersteund door de farmaceutische industrie. Maar dat is klein bier vergeleken met de derde IT-golf, die met woeste snelheid op ons afkomt: big data. Na jaren van investeringen beginnen al die apps en dataminingstechnieken vruchten af te werpen. Zoals de elegant gededignde bodyscanner van Scanadu, een hightechbedrijf in Silicon Valley, opgericht door de uit Aalst afkomstige Walter De Brouwer.



HAROLD POLIS IS ESSAYIST EN UITGEVER.

foto © Bob Van Mol

De samenleving vindt het allemaal best. Onze technologische tolerantie is groot, omdat we gewend zijn aan internet, smartphones en tablets. Bovendien komt de derde IT-golf geen minuut te laat. De kosten van de zorg lopen steeds verder op. Als het beheer van big data ervoor kan zorgen dat we, bijvoorbeeld, chronisch zieke mensen minder vaak naar dokters en ziekenhuizen moeten sturen, dan zouden we een berg centen kunnen uitsparen. Op de koop toe zal het bestaande zorgapparaat wellicht efficiënter worden gebruikt. De voorwaarde is wel dat we begrijpen wat patiënten echt willen en hoe we die wensen kunnen verwezenlijken. Vervolgens zullen we rond die wensen meer complexe, geïntegreerde zorgsystemen bouwen, zoals we een eeuw geleden deden met de sociaal-verpleegkundigen. Het is de manier waarop een monsterbedrijf als Google zich heeft ontwikkeld. Google staat overigens te popelen om onze hartslag, bloeddruk en suikerwaarden te meten en te verkopen. En waarom niet, zolang we onze privacy maar keihard verdedigen en winstbejag niet verwarren met maatschappelijk engagement.

Harold Polis blogt voor *Weliswaar* op weliswaar.be/ofnietsoms



Weliswaar wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 125.15 – JG 21/nr. 4



Lid van de Unie van de Periodieke Pers

ISSN 1371-9092

UITGELEZEN

DE TOEKOMST ZIET ER GOED UIT

Dit boek reikt succesvolle interventietechnieken aan om oplossingsgericht te werken met kinderen, jongeren en gezinnen. Eerder dan op zoek te gaan naar de oorzaken van problemen, geven de auteurs een zo gedetailleerd mogelijk beeld van hoe de toekomst eruitziet wanneer de problemen opgelost zijn.

>> Sabine Vranken, *Wat kan je van stokstaartjes leren? Interventietechnieken voor oplossingsgericht werken met kinderen en jongeren*, Acco, 2015, 136 p., € 21,50. ISBN 9789462920651.



JIJ BENT DE EXPERT

Samen werken aan herstel! kan individueel of in groep gebruikt worden. Peer support geeft cliënten de kans om stil te staan bij het thema en van elkaar te leren. Wie herstelt, ontdekt gaandeweg dat hij zelf expert is wat zijn eigen gezondheid betreft. Hij bouwt kennis van onschatbare waarde op over het leven met een psychische kwetsbaarheid.

>> Grace Verween en Filip Abts, *Samen werken aan herstel! Gids voor cliënten en hulpverleners*, Acco, 2015, 176 p., € 22. ISBN 9789462921771.



VAN DE SCHADUW IN HET LICHT

Schaduwverdriet in het licht is geschreven als een leidraad voor iedereen die zowel professioneel als privé in contact komt met verborgen verlies. Dit boek laat zien hoe het verborgen verlies erkenning kan krijgen en een plek in het levensverhaal vindt, waardoor het litteken kan helen.

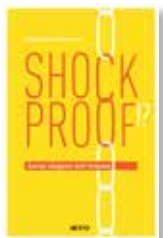
>> Christine Janssens, *Schaduwverdriet in het licht. Een praktijkgerichte kijk op zorg en verlies*, Acco, 2015, 192 p., € 30. ISBN 9789462921726.



EEN TRAUMA: WAT NU?

Wat is een trauma en wat zijn de impact en de gevolgen ervan? Hoe moet je als hulpverlener, collega of leidinggevende ermee omgaan, zodat getroffen mensen zich begrepen voelen in plaats van geïsoleerd? *Shockproof!?* geeft op een toegankelijke manier antwoorden op deze vragen. Het boek bevat praktische oefeningen die makkelijk toepasbaar zijn in verschillende situaties.

>> Isabelle Ulenaers, *Shockproof!? Leren omgaan met trauma*, Acco, 2015, 128 p., € 25,50. ISBN: 9789033495410.



HET BOEK VAN JE LEVEN

Narratieve zorg vertrekt vanuit de behoefte van de oudere om betekenis te geven aan zijn levenservaringen. Die levenservaringen worden doorheen een aantal sessies verwoord in een levensboek, een soort spiritueel testament. Narratieve zorg spreekt op die manier de individuele krachtbron van de oudere aan. Ook de hulpverlener is gebaat bij een opgemaakt levensverhaal: hij of zij vindt er een houvast in om zorg op maat te bieden.

>> Rosanne Voets en Mikis Dormaels, *De kracht van een levensverhaal. Narratieve zorg bij ouderen*, Acco, 2015, 88 p., € 19,50. ISBN 9789462921436.



Nog meer *Weliswaar*? Volg ons ook online.

Zin in meer nieuws, interviews en inspirerende berichten uit de wereld van welzijn en gezondheid? Volg ons dan zeker op **Facebook** en **Twitter** en op **weliswaar.be**.



#facebook

#twitter

#weliswaar.be

En praat mee!

Jouw reactie lezen wij graag.
Laat dus zeker van je horen
op Twitter en Facebook.

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