

Bestel uw gratis
abonnement op
www.weliswaar.be

Adreswijziging?
Vermeld uw
abonnementnummer

OPGELET!
NIEUW
REDACTIEADRES
zie pagina 2

Dossier Veiligheid

Kinderopvang zonder zorgen

Hoe veilig zijn de Belgische gevangenen?

Werkstress bij verpleegkundigen

Nieuwe reeks: Belgen in Nederland over zorg

Wat u vandaag niet leest in Weliswaar, leest u morgen op

www.weliswaar.be

NU ONLINE MET

| NIEUWS
actualiteiten

| WELNU
uw activiteitenkalender

| GEHOORD OF GELEZEN
welzijnswetenswaardigheden

| KORTE BERICHTEN
kondig zelf uw initiatief aan

| WAARVAN AKTE (NIEUW!)
juridisch nieuws

| CAFE SOCIAL
tussen welzijn en cultuur

| CONFERENTIEEL
Weliswaar was daar

| BELEID
goed voor uitvoering

| FORUM
u schrijft, wij blijven

Elke week up-to-date welzijnsnieuws en nog meer korte berichten.

NIEUW REDACTIEADRES!

| Redactie

Voor tips, informatie, reacties:

Vlaamse overheid – Departement WVG
Weliswaar
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel
Tel.: 02-553 07 32 of 02-553 33 76
Fax: 02-553 31 40
info@weliswaar.be

| Secretariaat

Voor abonneringen, adreswijzigingen, annuleringen:

Surf naar www.weliswaar.be
of contacteer
Secretariaat Weliswaar
Terlindenlaan 14
3090 Overijse
Tel.: 02-686 01 83
Fax: 02-686 01 88
info@weliswaar.be

Veiligheid

Veiligheid en het onveiligheidsgevoel hebben het laatste decennium onafgebroken in de kijker gestaan. En toch is alles er nog niet over gezegd. Het aantal verkeersdoden en -gewonden ligt nog steeds schrikbarend hoog. Tot voor kort wisten we niet hoe groot het aantal ongevallen in huis met kinderen of senioren was. Slachtofferhulp is niet meer weg te denken bij het werk van de politie. Verhalen over probleemjongeren zijn dagelijkse kost in de media. Werkelijk alle geledingen van de maatschappij krijgen met veiligheid en het verlangen ernaar te maken.

De grote aandacht voor dit thema doet uitschijnen dat de onveiligheid is toegenomen, terwijl net het omgekeerde waar is. Dat onze maatschappij de criminaliteit kan terugdringen en tegelijkertijd de alertheid voor bedreigingen kan aanscherpen, heeft wellicht te maken met het feit dat ze zich die verhoogde waakzaamheid kan veroorloven. Want het uitvoeren van veiligheidsmaatregelen kost geld. We letten er dus best op dat iedereen kan rekenen op een veiligere maatschappij en niet alleen de mensen die het kunnen betalen. Die uitdaging moet ook de welzijns- en gezondheidssector elke keer weer aangaan. Wie kan zich een veilige auto aanschaffen, welke buurten genieten eerst van ingrepen in de verkeersinfrastructuur, wie kan zich aanpassingen in de woning veroorloven voor valpreventie? De kwetsbaarste groepen staan niet altijd vooraan wanneer de prijzen worden uitgedeeld. Onderzoek heeft uitgewezen dat net jongeren en mensen in armoede het vaakst slachtoffer zijn van geweld of criminaliteit.

Haaks op de toegenomen algemene veiligheid staat het groeiende onveiligheidsgevoel. Hoe komt het dat inwoners van een welvarende regio als Vlaanderen zich zo onveilig voelen? Zijn alle middelen goed om de veiligheid te bevorderen? Repressie heeft niet alleen een impact op wie de maatschappij onveilig maakt. Blijkbaar maakt het sommige misdadigers alleen maar drierster, zoals bij overvallen op geldtransporten of juweliers. Repressie legt ook een druk op wie een rustig, vredevol leventje wil leiden. Meer blauw op straat geeft niet bepaald de indruk dat we veiliger samenleven. Ook de media die elk repressief optreden van de politie of elk crimineel feit uitvergrooten, stellen ons weinig op ons gemak. Het is echter geen optie blind te blijven voor feiten of de zaak op zijn beloop te laten.

In het veiligheidsdiscours is de rol van de welzijns- en gezondheidssector alleen maar toegenomen. Vaak ligt de taak van de sector in het verlengde van het veiligheidsbeleid. De sector moet leren balanceren tussen hoofdtaak en nevenopdracht. Hulpverleners en zorgverstrekkers kunnen het veiligheidsbeleid ondersteunen, maar opvoeders of hulpverleners in de slachtofferhulp kunnen de taak van de politie niet overnemen. Een maatschappij die alles in functie stelt van veiligheid zou pas echt angstige mensen voortbrengen die luiken en deuren dichttimmeren.

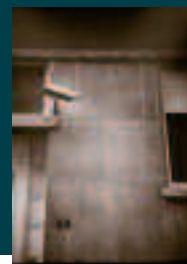
Nico Krols

Weliswaar – welzijnsmagazine voor Vlaanderen – richt zich tot iedereen die bij het welzijnswerk betrokken is. Weliswaar is een sociaal vakblad dat bericht over de wetenschap, het beleid en het vele harde werk in de zachte sector. Weliswaar is een uitgave van de Vlaamse overheid.

www.weliswaar.be



foto's dossier veiligheid |
Jan Locus



Inhoud

Dossier: Veiligheid

| Opgepast, gevaarlijke hond! 4
Het onveiligheidsgevoel in Vlaanderen

| Veiligheid op kindermaat 7
Met een gerust hart naar de kinderopvang

| Vlaanderen valt 10
Hoe senioren op de been houden?

| Laatste hulp bij ongevallen 12
Slachtofferhulp in Vlaanderen

| Zin geven aan zinloosheid 15
Een betere opvang voor verkeersslachtoffers

| Verloren generatie met toekomst 19
Youth at Risk helpt probleemjongeren

| Achter slot en grendel 21
Hoe veilig zijn de Belgische gevangissen?

| Jongeren, allochtonen en verkeer maken ons bang 25

conferentieel 26
Weliswaar was daar

waarvan akte 27
uw vragen over uw rechten

welnu 27
uw activiteitenkalender

gehoord of gelezen 28
welzijnswetenswaardigheden

beleid 29
goed voor uitvoering

personeelsbeleid 30
werken in de welzijnszorg

uitgelezen 31
een selectie nieuwe publicaties

NIEUW!
reeks: Belgen in Nederland
Verzakelijking.nl 34
Tien vragen aan Magda Slangen, een Vlaming in Nederlands welzijnsland

reportage
Zorg dragen voor verzorgenden 36
Werkstress bij verpleegkundigen

reportage
Op het rechte pad 39
Klinische paden stroomlijnen zorg

verslag 41
Nieuw licht op nachtwerk
Een nachteconomie op maat

reportage 43
Het Bulgaarse moeras
Een samenleving op de rand van Europa

Weinig maatschappelijke thema's hebben het afgelopen decennium zo'n bepalende rol gespeeld als het onveiligheidsgevoel. De politiek, de inrichting van de samenleving en de individuele beleving van welzijn zijn er grondig door veranderd. Na al die jaren blijft nog steeds de vraag waar de reële onveiligheid eindigt en het onveiligheidsgevoel begint.

Feiten versus gevoelens

Veiligheid is een amorf begrip. Anders dan de temperatuur of het waterpeil is het moeilijk meetbaar en altijd onderhevig aan interpretaties. Uiteraard zijn er de criminaliteitsstatistieken waarin de federale politie de geregistreerde feiten samenbrengt, maar zelfs die statistieken vormen vaak het onderwerp van discussie. En er is altijd een *dark number*. Niet alle gepleegde feiten worden aangegeven. Die lijsten van aangedaan leed maken alleszins duidelijk dat misdaad, agressie, overlast en geweld een onvervreemdbaar deel vormen van onze samenleving.

Niet iedereen ervaart veiligheid op dezelfde manier. In de weken nadat Joe Van Holsbeeck op 12 april 2006 in het Centraal Station van Brussel was doodgestoken, hebben jongeren tussen vijftien en vierentwintig zich onveiliger gevoeld. Na enkele weken is dat acute gevoel verdwenen. Een maand later, op 11 mei 2006, werden de racistische moorden in Antwerpen gepleegd. Die tragische feiten hadden dan weer geen invloed op het onveiligheidsgevoel van de burgers. Sommige geweldsfeiten waarover uitgebreid wordt bericht in de media, kunnen het onveiligheidsgevoel bij een specifieke bevolkingsgroep tijdelijk beïnvloeden – maar niet altijd. Die vaststelling kan je maken op basis van de Veiligheidsmonitor die sinds 1997 om de twee jaar wordt opgesteld in opdracht van de federale Minister van Binnenlandse Zaken. Het is een van de weinige, tastbare meetinstrumenten van het onveiligheidsgevoel. Het rapport is het resultaat van een telefonische enquête bij Belgen ouder dan vijftien. Voor de aflevering van 2006 werden ruim 43.000 mensen uitgebreid bevraagd over hun ervaringen over veiligheid en het functioneren van de politie. Een constante in de periode 1997-2006 is

Opgepast gevaarlijke hond!

dat Vlamingen zich veiliger voelen dan Walen of Brusselaars. Vijfzestigplussers, vrouwen en laaggeschoolden voelen zich dan weer bij elke meting opmerkelijk onveiliger dan andere bevolkingsgroepen. Dat is een paradox, want statistisch gezien lopen bejaarden en vrouwen minder veiligheidsrisico's.

Maatschappelijke fractuur

Toen in de lente van 1999 de dioxinecrisis uitbrak, besepte het hele land plots hoe kwetsbaar de voedselketen was. De angstpsychose die erop volgde, had ongeziene gevolgen en beïnvloedde zelfs de uitslag

samenleving aan het licht. Over de betekenis van onveiligheidsgevoelens is sindsdien bijzonder veel inkt gevloeid. Onder meer het werk van socioloog Mark Elchardus is hierin richtinggevend geweest. Met zijn onderzoeksgroep TOR (VUB) onderzoekt hij hoe Vlamingen reageren op maatschappelijke ontwikkelingen. Een belangrijke rode draad in de publicaties van Elchardus is het onveiligheidsgevoel als maatschappelijk probleem. Onze maatschappij kiest de criminaliteit als verklaring voor het gevoel van kwetsbaarheid en bedreiging. Dit complexe systeem van angsten vat Elchardus samen met het begrip onbehagen.

Het onveiligheidsgevoel in Vlaanderen

van de federale verkiezingen in juni van dat jaar. Eerder dan een uitzondering was dit massaal beleefde onveiligheidsgevoel een bizar hoogtepunt van een decennium dat door onveiligheidsgevoelens werd gedomineerd. Een van de vele lessen uit de dioxinecrisis is dat onveiligheid bijlange niet alleen met criminaliteit of slachtofferschap te maken heeft. Bovendien heeft het weinig zin te spreken over kleine of grote, over reële of ingebeelde onveiligheid.

Hetzelfde geldt voor de onveiligheidsgevoelens die de voedingsbodem van zwarte zondag vormden. De electorale doorbraak van het toenmalige Vlaams Blok op 23 november 1991 bracht een breuk in de

Criminaliteit is slechts een van de vele aanleidingen om zich kwetsbaar te voelen. De buurt waarin je woont, speelt een bepalende rol. Als een buurt wordt gekenmerkt door overlast, verloedering en etnische heterogeniteit is het onveiligheidsgevoel van de bewoners groter. Ook de mate waarin je sociaal geïntegreerd bent, bepaalt of je je veilig voelt. Financiële onzekerheid en negatieve toekomstverwachtingen zijn evenmin bevorderlijk voor het veiligheidsgevoel. Resultaat: in de metingen van Elchardus voelt de gemiddelde Vlaming zich behoorlijk angstig.

Een treffende illustratie van die verschillende vormen van onbehagen wordt gegeven in *Luisteren naar mensen over onvei-*



ligheid, een omvangrijk rapport van de Koning Boudewijnstichting. De Stichting laat hierin gewone mensen aan het woord en geeft vijf 'krachtlijnen voor meer veiligheid voor iedereen'. Het onveiligheidsgevoel moet ernstig worden genomen. Onveiligheid neemt vaak andere vormen aan. Een ongelijke geografische spreiding vraagt om een aanpak op maat. Onveiligheid treft iedereen, maar het is ook ieders verantwoordelijkheid. En veiligheid is een fundamenteel recht.

Luisteren naar mensen over onveiligheid toont aan hoe veiligheid op enkele jaren tijd van een verwerpelijk thema is veranderd in een uiterst belangrijk maatschappelijk strijdpunt. Terwijl de bevolking vergrijst, de globalisering onze economie dooreenschudt, de kennisrevolutie nieuwe ongelijkheden schept en diversiteit kleur aan de samenleving geeft, hebben we er alle baat bij om de boel bij elkaar te houden. Bij het wegnemen en begeleiden van onzekerheid, kwetsbaarheid en onveiligheid krijgt de zorgsector een hoofdrol toebedeeld. Soms staat de zorg ten dienste van een gewapend bestuur dat overijverig is om de burgers te beschermen. Welzijnsbeleid wordt dan een verlengde van het veiligheidsbeleid. Het straathoekwerk is een berucht voorbeeld. Het sociale resultaat dat de straathoekwerker behaalt, wordt ook geïnterpreteerd als het inperken van overlast. De straathoekwerker als politieagent in burger heeft echter weinig kans op slagen. Welzijnswerk is en blijft het uitgangspunt.

Vlaamse veiligheid

De Vlaamse Gemeenschap is verantwoordelijk voor persoonsgebonden materies. In het grote veiligheidsverhaal valt onder meer de sterke uitbouw van de eerstelijnszorg op, waarbij preventie en laagdrempeligheid de ordewoorden zijn. Vlaanderen is onderverdeeld in zestig zorgregio's waar het zorgaanbod zo gespreid mogelijk wordt uitgebouwd. Het toegankelijke hulpaanbod, bijvoorbeeld via het netwerk van de CAW's, moet mensen ook ondersteunen bij het zelf aanpakken van hun problemen en bij het versterken van hun basisrechten, zodat de afhankelijkheid van de zorg niet te groot wordt. Er is ook een pragmatische reden voor die aanpak. Een stevige eerstelijnszorg biedt een remedie tegen wachtlijsten en beperkt de druk op het welzijnsbudget. Hoe meer mensen afhankelijk zijn van de zorgsector, hoe meer het budget onder druk komt te staan.

Een andere evolutie is de omschakeling van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde zorg, zoals de Integrale Jeugdhulp. De competenties van de zorgsector zijn omvangrijk en bijzonder verscheiden. De uitdaging van de toekomst is ongetwijfeld om de samenwerking tussen diensten, overheden, instellingen en projecten zo goed mogelijk te organiseren. Ook dat is eigen aan de hedendaagse zorgsector. De jarenlange inspanning om de kwaliteit van de zorg te verbeteren ging gepaard met een steeds scherper besef van de individu-

"Integrale veiligheid is het concept om criminaliteit, overlast en verkeersveiligheid in al hun aspecten in een zo breed mogelijke context te benaderen. De kerngedachte hierbij is de permanente aandacht voor zowel preventie, repressie als de opvolging van daders en slachtoffers." Die alomvattende aanpak komt tegemoet aan de complexe veiligheidsproblemen waarmee we worden geconfronteerd. Alleen door internationale samenwerking kan je een rondtrekkende dadergroep of een terroristische

"Vlamingen voelen zich veiliger dan Walen of Brusselaars."

ele zorgvraag. Zorg op maat veronderstelt niet alleen een uitgebreid zorgaanbod, maar ook een sector die de cliënt niet ondergeschikt maakt aan de structuren. Overigens wordt de zorgsector hiertoe aangespoord door de cliënten zelf. Ze zijn mondiger geworden en kennen hun rechten beter.

De toename van de zorgvraag is ten dele toe te schrijven aan het feit dat mensen bewuster zijn geworden van hun situatie en minder tolerant tegenover onwelzijn. Die vaststelling staat los van de vraag of de toename ook in alle gevallen echt beantwoordt aan een reële behoefte. Tegelijkertijd hebben beleidsmakers begrepen dat een goed georganiseerde zorgsector de maatschappij leefbaarder kan maken. De zorgsector moet dus beantwoorden aan hooggespannen verwachtingen.

Integrale veiligheid

Veiligheidsplannen zijn op elk overheidsniveau niet meer weg te denken uit het beleid. De (federale) staat heeft in onze samenleving het monopolie op geweld en heeft dus als uiterst belangrijke opdracht de burgers en hun bezittingen te beschermen. Geweld, agressie en criminaliteit zijn even oud als de mensheid, maar veranderen voortdurend. Van computercriminaliteit was twintig jaar geleden geen sprake, terwijl het vandaag een reëel gevaar is en een bron van onveiligheidsgevoelens. Het beleid moet voortdurend worden aangepast, getuige hiervan de door de federale Ministerraad goedgekeurde 'Kadernota Integrale Veiligheid' (30 maart 2004):

cel oprollen. Het bestrijden van sociale en ecologische fraude vergt niet zelden spitstechnologie en juridische krachttouren. Oom agent lost dit niet in zijn eentje op.

De misdaden die Marc Dutroux midden jaren negentig pleegde, zorgden voor een revolutie van de manier waarop we met veiligheid omgaan. De ontmaskering van Dutroux in de zomer van 1996 bracht een falend veiligheids- en politiebeleid aan het licht. In het onderzoek naar de zaak-Dutroux bleek dat de slechte organisatie en de openlijke concurrentie van overheidsdiensten, magistratuur en politie nefast waren geweest. Tijdens de openbare hoorzittingen van de parlementaire onderzoekscommissie werd voor iedereen duidelijk dat het systeem vierkant draaide. Dit scherpe inzicht leidde tot de beruchte hervorming van de ordediensten: het zogenaamde Octopusakkoord regelde de smelting van de politiediensten. Het duurde tot 2002 vooraleer de hervorming grotendeels werd doorgevoerd. 's Lands veiligheid wordt sindsdien verzekerd door de federale en de lokale politie.

Door de massale publieke verontwaardiging in de zomer van 1996 kwam er ook meer aandacht voor de rechten van het slachtoffer en van het kind. Het volstond niet meer om veiligheid gelijk te stellen met repressie. Om de veiligheid te verzekeren moest op alle mogelijke manieren de volledige maatschappelijke context betrokken worden bij het beleid. Repressie, preventie en nazorg werden hoofdstukken van hetzelfde verhaal.

Het Nationale Veiligheidsplan (2004-2007) dat de werkingsprincipes van de eenge-maakte politie bevat, legt dan ook de nadruk op de gemeenschapsgerichte poli-tiezorg ('community policing'). "Het streefdoel", zo stelt de omzendbrief van 27 mei 2003 over community policing, "is een in de samenleving geïntegreerde politie die ten dienste staat van de burger en samen met de diverse gemeenschappen naar oplossingen zoekt door zich te rich-ten op de lokale omstandigheden die

bijvoorbeeld niet meteen een positiever mensbeeld opgeleverd, maar de kans dat je vandaag in een willekeurige Vlaamse stad door geweld om het leven komt, is gering. De jonge historicus Antoon Vrints heeft hier onderzoek naar verricht. In zijn doc-toraat *Het theater van de straat. Publiek geweld, respectabiliteit en sociabiliteit in Antwerpen (ca. 1910-1950)* trachtte hij te achterhalen hoe geweld en agressie zijn geëvolueerd. Ook Vrints raadt aan om met de nodige nuances over geweld en onvei-

hooggekwalificeerde zorg die we vandaag vanzelfsprekend vinden.

Omdat het onveiligheidsgevoel zo veelkan-tig is en ook steeds van vorm verandert, ontstaat de indruk dat het om iets louter subjectiefs gaat. Dat is onterecht. Al was het maar omdat een groot deel van het onveiligheidsgevoel door de samenleving op objectieve wijze wordt bestreden. Er is beleid ontwikkeld voor haast elke moge-lijke dreiging, van arbeidsongevallen tot natuurrampen. We doen er met zijn allen alles aan om die grote en kleine risico's tot nul te herleiden. Logisch, want door de toegenomen welvaart hebben we letterlijk veel meer te verliezen dan vroeger en door het vergrootglas van de media zijn we daar perfect van op de hoogte. Het multimediale project *Een ongemakkelijke waarheid. Het gevaar van het broeikaseffect en wat we eraan kunnen doen* van Al Gore is het meest recente voorbeeld van zo'n massaal gedeeld inzicht. De geschiedenis van het onveiligheidsgevoel leert dat niets zo tot verandering inspireert als een massale paniekaanval. Er is altijd geluk bij een ongeluk.

tekst | **Harold Polis**
foto's dossier veiligheid | **Jan Locus**

"Soms staat de zorg ten dienste van een gewapend bestuur dat overijverig is om de burgers te beschermen. Welzijnsbeleid wordt dan een verlengde van het veiligheidsbeleid."

onveiligheid veroorzaken." De politiedien-sten trachten zo dicht mogelijk bij de bur-ger te staan en organiseren de veiligheids-zorg in samenspraak met andere actoren: de gemeente, het OCMW en scholen.

Vroeger was het niet beter?

De angst voor de bedreiging van het wel-zijn is een gevoel dat alle mensen delen. Het is al even menselijk om de omvang van de bedreiging te meten aan de hand van persoonlijke herinneringen: vroeger was het beter. Het hedendaagse onveiligheids-gevoel is niet te begrijpen zonder die irra-tionele interpretatie van het heden en het verleden erbij te betrekken. Toch is onvei-ligheid allerminst een nieuw thema. Zo beweerde de Canadese psycholoog Steven Pinker, auteur van het controversiële boek *Het onbeschreven blad*, onlangs in de Britse krant *The Independent* dat de wereld steeds veiliger wordt. Pinker bekijkt de geschiedenis van de mensheid van op een afstand en stelt vast dat we vandaag veel minder last hebben van bijgeloof, slaver-nij, mensenoffers, grootschalige vermin-king, standrechtelijke executies, pogroms en politieke moorden. Onwaarschijnlijk? Volgens Pinker wijst elk systematisch historisch onderzoek naar onveiligheid op een duidelijke daling, "hoewel dit uiteraard gepaard gaat met een zigzagbe-weging".

Het is net die zigzagbeweging in de onvei-ligheidscurve die het collectieve gevoel bepaalt. De twee wereldoorlogen hebben

ligheid te praten. Na de racistische moor-den in Antwerpen publiceerde hij een opmerkelijk opiniestuk in *De Tijd*: "Waar komt dan de indruk vandaan dat onze samenleving steeds gewelddadiger wordt? De hedendaagse preoccupatie met geweld kan worden begrepen als een indicatie dat de intolerantie tegenover geweld nog steeds sterker wordt. Vanuit moreel stand-punt kan je die evolutie toejuichen. Ze houdt ook een risico in: de verontwaardiging vertroebelt de blik op geweld als betekenisvol fenomeen."

Welzijn en onveiligheid

Niet alleen het geweld wordt niet meer getolereerd in onze samenleving. Het is de onveiligheid in de brede zin van het woord – al wat het welzijn bedreigt – die aan de kaak wordt gesteld. En dat klinkt uiteraard bekend voor al wie vertrouwd is met de zorgsector. In het recente verleden hebben we een spectaculaire toename gezien van zowel de gezondheids- als de welzijnszorg. Demografische of sociologi-sche oorzaken (zoals de vergrijzing of de toename van de eenoudergezinnen) zijn hierbij bepalend. Maar de toegenomen weerstand tegen vormen van onwelzijn speelt wellicht een even belangrijke rol, anders zouden we nog steeds asbest gebruiken bij de bouw van ziekenhuizen of probleemkinderen strikt repressief benade-ren. Ook onze welvaart zorgt ervoor dat we onwelzijn en onveiligheid afwijzen. Als onze welvaartstaat niet zou bestaan, zou-den we niet kunnen terugvallen op de

Info:

De *Veiligheidsmonitor* en de criminali-teitsstatistiek kun je downloaden op de site van de federale politie:
www.polfed-fedpol.be

Mark Elchardus en Wendy Smits | **Bedreigd, kwetsbaar en hulpeloos. Onveiligheidsgevoel in Vlaanderen 1998-2002** | In *Vlaanderen gepeild 2003*, Administratie Planning en Statistiek. Te downloaden op aps.vlaanderen.be.

| **Luisteren naar mensen over onveiligheid. Algemeen verslag over onveiligheidsgevoelens** | Koning Boudewijnstichting, 2006, 220 p.

'Gewapende zorg', themanummer van Alert. Tijdschrift voor zorg en sociale politiek, jrg.32 (2006), nr.1.

Kinderen gaan graag op ontdekking en zien daarbij geen gevaar. Omdat ze niet elke minuut in de gaten kunnen worden gehouden, is een veilige omgeving erg belangrijk. Een ongeluk schuilt soms in een klein hoekje, zowel thuis als in de kinderopvang. Daarom zijn permanent toezicht, een veilige inrichting, een veiligheidsbeleid en crisisplan geen overbodige luxe.

| Hoe ziet het landschap van de kinderopvang er eigenlijk uit?

Leen Du Bois, woordvoerster Kind en Gezin: "De erkende sector behelst de erkende kinderdagverblijven, de diensten voor onthaalouders en de initiatieven voor buitenschoolse kinderopvang. Er is ook een zelfstandige sector. Daarin heb je wat we 'gemelde opvang' noemen – zonder controle of attest van toezicht. Er zijn ook zelfstandige onthaalouders, minicrèches en zelfstandige kinderdagverblijven mét attest van toezicht."

Sandra Cooreman, Kwaliteitshelpdesk Kind en Gezin: "De meeste zelfstandige voorzieningen die kinderen opvangen, streven naar een attest van toezicht. Ze willen het allemaal zo goed mogelijk doen. Ook de meeste zelfstandige onthaalouders hebben een attest van toezicht. Dit biedt de ouders toch ook een aantal garanties."

| Wat zijn de belangrijkste uitgangspunten voor een veilige kinderopvang?

Cooreman: "Behalve permanent toezicht is inzicht hebben in risico's en hoe ze te beheersen het belangrijkste. Er moet voldoende personeel zijn, in functie van het aantal kindjes dat je wil opvangen. Natuurlijk moeten het gebouw en de inrichting aan bepaalde voorwaarden voldoen. De inspectie komt bij de start van een kinderopvang langs en controleert nadien regelmatig of alles nog in orde is. Uiteraard wordt bij de minste klacht van ouders ook gecontroleerd en eventueel ingegrepen."

| Hoe vinden mensen die kinderen opvangen hun weg in de complexe regelgeving rond veiligheid?

Du Bois: "We hebben een document met aanbevelingen gemaakt, omdat we veel vragen kregen over aansprakelijkheid en veiligheid. Dit document zal worden aan-

Veiligheid op kindermaat

gepast telkens als er nieuwe vragen opduiken. Omdat stapels richtlijnen niet echt handig zijn, hebben we de regelgeving samengebracht in *Het Grote Kinderopvangboek*. Daar staat alles in wat iedereen die met kinderopvang bezig is moet weten. Alle onthaalouders en opvangvoorzieningen hebben dit boek gekregen. Ze moeten het niet van buiten leren, maar kunnen het bij de hand houden om iets op te zoeken."

| Zijn die aanbevelingen ook bindend?

Cooreman: "Er is altijd een verschil tussen een aanbeveling en maatregel die Kind en Gezin kan afdwingen. Zo is het voor een voorziening in de kinderopvang wettelijk verplicht de veiligheid en gezondheid van de kindjes te garanderen. De tips die we geven om bijvoorbeeld wiegendood te voorkomen zijn aanbevelingen. Als een opvangvoorziening bewust onze aanbeve-

Du Bois: "Soms worden we als te streng aanzien wanneer we zo'n procedure starten. Maar wanneer er iets ernstigs gebeurt, vraagt men zich af of we wel streng genoeg zijn."

| In documenten over veiligheid in de kinderopvang gaat het altijd over statische en dynamische veiligheid. Wat is het verschil?

Du Bois: "Dynamische veiligheid is hoe je het toezicht organiseert. Statische veiligheid creëer je door een veilige inrichting van het gebouw. Eens je inrichting in orde is, kan je daar vrij gerust in zijn. Al moet je regelmatig een analyse doen van mogelijke mankementen die bijvoorbeeld door slijtage ontstaan."

Cooreman: "Voldoende personeel inzetten is één ding. Maar de manier waarop ze hun werk organiseren op de werkvloer is ook uiterst belangrijk. Het kan bijvoorbeeld

Met een gerust hart naar de kinderopvang

lingen naast zich neerlegt, draagt ze daar zelf de verantwoordelijkheid voor. Onze aanbevelingen zijn tips om aan de wettelijke verplichtingen te kunnen voldoen."

| Komt het voor dat een voorziening gesloten moet worden omdat ze niet veilig is?

Cooreman: "Dat gebeurt uiterst zelden. Soms wordt wel de procedure opgestart om het attest van toezicht of de erkenning in te trekken. Als de voorziening onmiddellijk bijstuurt en aantoonbaar dat het gevaar geweken is, dan zetten wij deze procedure stop."

niet dat de meerderheid van het personeel binnenzit, terwijl alle kindjes buiten aan het spelen zijn. Het personeel moet ook competent genoeg zijn om risico's in te schatten, te analyseren en te beheersen. Ze moeten gevaarlijke situaties op tijd zien aankomen en weten hoe ze er correct op moeten reageren."

| Is het eigenlijk verplicht een diploma te hebben om kinderen op te vangen? Geeft Kind en Gezin opleiding over veiligheid aan mensen die met kinderopvang willen beginnen?

Cooreman: "Niet alle vormen van kinderop-

vang hebben een opleidingsverplichting. In de zelfstandige sector heb je geen specifiek diploma nodig. Om een minicrèche te starten moet je eenentwintig zijn, een attest van goed gedrag en zeden kunnen voorleggen en een dokterattest waaruit blijkt dat je in goede gezondheid bent. Om in een erkend kinderdagverblijf te werken moet je een geschoolde kinderverzorgster zijn. Geschoolde kinderverzorgsters staan tijdens hun opleiding wel stil bij veiligheid. Maar iedereen die kinderen opvangt,

wordt ook voortdurend door acties van Kind en Gezin gesensibiliseerd. We ervaren wel dat er hier en daar nog verbetering mogelijk is.”

Du Bois: “Kinderopvang is een vak. Welbevinden van de kindjes en betrokkenheid bij wat ze doen, is belangrijk. Veiligheid mag daarbij niet uit het oog verloren worden. Kinderopvang moet ook hygiënisch gebeuren en het personeel moet pedagogische kwaliteiten hebben. Tijdens de opvang zijn kinderen creatief

bezig. Kind en Gezin heeft er begrip voor dat het niet altijd makkelijk is om creativiteit en veiligheid met elkaar in overeenstemming te brengen. Het is steeds opnieuw zoeken naar een evenwicht.”

| Het is belangrijk dat ouders vertrouwen hebben in de persoon die hun kindjes verzorgt. Hoe kunnen ze zeker weten dat die begeleider hun vertrouwen waard is?

Du Bois: “We raden ouders altijd aan ter





plekke te gaan en met de onthaalouder of begeleiders te praten. Het is belangrijk dat ze op dezelfde golflengte zitten. De ene opvangvoorziening legt de nadruk op zelfstandig leren eten en de dagelijkse gang van zaken. Een andere voorziening legt dan weer nadruk op creativiteit. Daar moet je als ouder over praten. Als je kind veel slaapt, zoek je best een rustig dagverblijf. Als je zelf veel belang aan structuur en regelmaat hecht, zoek dan een onthaalouder die dat ook belangrijk vindt. Kortom, zoek een opvang die bij je kindje en bij jouw manier van opvoeden past.”

| **Wat als ouders iets opmerken dat niet in orde is?**

Cooreman: “We proberen ouders weerbaar te maken. We laten hen weten dat er inspectie langskomt, maar dat zij als ouders elke dag zien wat er gebeurt en veel sneller kunnen signaleren als het misloopt met de kwaliteit of de veiligheid. We raden hen aan het probleem met de voorziening te bespreken en het, indien nodig, ook aan onze klachtendienst te signaleren. Het is niet zo dat we onze verantwoordelijkheden willen afschuiven op de ouders. Sommige ouders zijn echter terughoudend om problemen te signaleren. Ze zijn bijvoorbeeld bang dat de enige kinderopvang in hun buurt gesloten zal worden of dat hun kindje er de gevolgen van zal dragen. We laten hen weten dat iets signaleren er lang niet altijd toe leidt dat een voorziening gesloten wordt.”

| **Zijn er zaken waar ouders onvoldoende bij stilstaan of onvoldoende rekening mee houden?**

Cooreman: “Ouders denken misschien snel met mijn kind gebeurt er niets ergs. Dat is verkeerd. We kunnen niet genoeg benadrukken hoe belangrijk alertheid en voortdurend toezicht zijn. Het gaat om een basishouding, zowel thuis als in de kinderopvang.”

| **Wat als er toch iets ernstig misloopt?**

Du Bois: “Als er onverwacht iets ergs gebeurt, ontstaat er paniek. Voor zulke gevallen moet de opvangvoorziening een crisisscenario klaar hebben, een soort stappenplan. Als er iets met een kindje gebeurt en het moet naar de dokter of de dienst spoedgevallen, zorg dan dat je iemand hebt die zich daarmee kan bezighouden of iemand die even op de andere kindjes kan letten. Het is niet omdat een noodsituatie uitzonderlijk is dat een plan overbodig is. Dat plan moet je altijd bij de

hand hebben, best ergens dichtbij de telefoon. We bevelen ook aan dat iedereen die kinderen opvangt een basisopleiding reanimatie volgt en die opleiding regelmatig herhaalt.”

| **Via de website van Kind en Gezin kunnen onveilige kinderartikelen gemeld worden. Wat gebeurt er met zo'n melding?**

Du Bois: “Die meldingen worden bekeken door een stafmedewerker van het team

e-mail kreeg: 21% ging over veiligheid en gevaar, 20% over gezondheid en ziekte, 17% over gebouw en inrichting, 14% over hygiëne. Sommige van onze tips gaan tegen de publieke opinie in. Zo beschouwen wij huisdieren altijd als een potentieel gevaar en raden wij hun aanwezigheid in de opvang af: ze kunnen bijten, krabben en allergieën veroorzaken. Toch zijn er ouders die absoluut een onthaalouder met een hond willen, omdat ze thuis ook een

“We kunnen niet genoeg benadrukken hoe belangrijk alertheid en voortdurend toezicht zijn, zowel thuis als in de kinderopvang.”

Gezondheidsbevordering, afdeling Preventie. Als het niet om een oneigenlijk gebruik gaat van een artikel (zoals het gebruiken van een draagbare autostoel als relax), worden de gegevens anoniem aan de Europese en federale instanties doorgegeven. Als het merk of de distributeur van het artikel bekend is, wordt er nagekeken of het artikel een Europese goedkeuring heeft en aan de geldende veiligheidsnorm voldoet. Er wordt onderzocht of er een eenmalige fout gebeurde bij productie of transport, of dat er een aanpassing aan het ontwerp nodig is. In het ergste geval kan het artikel helemaal uit de handel genomen worden.”

| **Wat doet de Kwaliteitshelpdesk van Kind en Gezin?**

Cooreman: “De Kwaliteitshelpdesk is telefonisch en per e-mail bereikbaar voor alle vragen in verband met kwaliteit van kinderopvang. Wij lanceren ook sensibiliseringsacties, organiseren studiedagen, informeren starters, geven input voor de website en *Het Grote Kinderopvangboek*. We worden gebeld met de gekste vragen: mogen de kindjes in de opvang met lege wc-rolletjes spelen? Mag een begeleidster met een diepe décolleté komen werken? Daaruit blijkt dat mensen ons ervan verdenken de vreemdste regels op te stellen. Natuurlijk krijgen we ook gewonere vragen, zoals hoe een kinderdagverblijf veilig afgesloten kan worden van de straat. We hebben een analyse gemaakt van de vragen die de kwaliteitshelpdesk in 2006 per

hond hebben en dat een meerwaarde vinden. Sommige ouders leren hun baby aan om op de buik te slapen, omdat hun kindje dan rustiger zou zijn. Terwijl een baby steeds op de rug moet slapen om wiegendood te voorkomen. We vinden onze aanbevelingen niet uit om ouders het leven moeilijk te maken. We streven alleen een zo veilig mogelijke leefomgeving voor kinderen na, zowel thuis als in de kinderopvang.”

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**

Kwaliteitshelpdesk voor ouders en voorzieningen: 02-533 12 14 of kwaliteitshelpdesk.ko@kindengezin.be
Een onveilig kinderartikel melden kan via een link op www.kindengezin.be

Hoe ouder je wordt, hoe sterker de greep van de zwaartekracht. Tot 35% van de thuiswonende vijftenzestigplussers maakt elk jaar een val. De impact op lichaam en geest van het slachtoffer is groot, net als de kost voor de gezondheidszorg. Reden waarom Vlaams minister van Welzijn Inge Vervotte een uniforme aanpak van de problematiek in de thuiszorg liet ontwikkelen. "Bejaarden en thuisverzorgenden op één lijn krijgen zal moeilijker zijn," voorspelt professor Eddy Dejaeger.

Vlaanderen valt

lopen om te vallen. Meestal slaat de zwaartekracht thuis toe, in de vertrouwde omgeving. De fysieke gevolgen zijn zwaar. Negen van de tien dodelijke privé-ongevallen bij vijftenvijftigplussers worden veroor-

mer genoeg nog niet. Voorlopig hebben een tiental ziekenhuizen (onder meer ZOL in Genk, UZ-Leuven, AZ Sint-Lucas Brugge, Sint-Trudo in Sint-Truiden, Sint-Jan in Tienen) gespecialiseerde afdelingen om

Hoe senioren op de been houden?



Hoe ouder, hoe groter de kans op een valpartij. Senioren vallen geregeld, een logisch maar geen onoverkomelijk gevolg van de vergrijzing. Grijs Vlaanderen knijpt liever een oogje dicht, want zo oud zijn ze toch niet. De angst dat ze thuis moeten inruilen voor rusthuis zorgt ervoor dat senioren niet durven vertellen dat ze gevallen zijn. Vaak vertellen breuken, schaafwonden en blauwe plekken de artsen en thuisverzorgenden meer dan de ouderen zelf. Slechts één op vijf valincidenten wordt aan de huisarts gerapporteerd, zo blijkt uit nationaal en internationaal onderzoek. Ook de andere cijfers over valincidenten bij ouderen zijn onthutsend. Elk jaar komen in Vlaanderen ongeveer 30% van de thuiswonende vijftenzestigplussers ten val. In die leeftijdscategorie is vallen het meest voorkomende type ongeluk. Erger nog: valincidenten vormen maar liefst 80% van alle ongevallen bij ouderen. Het is niet op straat of op onbekend terrein dat senioren meer risico

zaakt door een val. Bijna de helft van de ouderen die vallen houdt er een lichamelijk letsel aan over. Eén op de tien keer gaat het om een breuk. Het aantal hospitalisaties na een val ligt zes maal hoger bij de vijftenzestigplussers. Voor de meeste ouderen betekent het vallen een domper op hun levenslust. Het is de aankondiging van de gevreesde zorgafhankelijkheid. Hun angst om te vallen wordt zo groot, dat ze net meer vallen. Of ze komen het huis niet meer uit en durven niet meer alleen het bad in. Het huis als kerker: valangst veroordeelt hen tot sociaal isolement en zorgafhankelijkheid. De levenskwaliteit van 'een valler' zakt als een baksteen.

Kennis over vallen

De aandacht voor valpreventie zit momenteel in de lift. In gidslanden Australië en Nieuw-Zeeland bestaat een lange traditie van valpreventie en -sensibilisering. In Vlaanderen is er de afgelopen jaren een voorzichtige beweging op gang gekomen om via een beter gestructureerde evaluatie en behandeling de valprevalentie te verminderen. Valcentra, valklinieken, valpreventieprojecten, maar ook valfolders en -brochures leren ouderen hoe ze valincidenten moeten vermijden en, als het noodlot toch toeslaat, hoe ze het best tegen de vlakke gaan. Een Vlaams expertisecentrum voor valpreventie bestaat jam-

ouderen met valproblemen multidisciplinair te onderzoeken. "De valproblematiek begint in Vlaanderen nu pas te leven. In tegenstelling tot Nederland, waar vijftien ziekenhuizen zich hebben verenigd in een valkoepel, kent Vlaanderen nog geen netwerk van valklinieken. Er wordt nog te weinig kennis en ervaring rond het opzetten van een valkliniek uitgewisseld. De aanzet tot een uniform protocol voor diagnostiek en interventie is pas gegeven. Wij hebben ons onlangs aangesloten bij het Europees Netwerk Veiligheid Ouderen, dat vooral door Nederlanders wordt getrokken," zegt geriater Eddy Dejaeger, de coördinator van de Valkliniek van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven. "Het aantal patiënten dat doorverwezen wordt naar de valkliniek is klein, het gaat wekelijks om twee mensen."

In opdracht van Vlaams minister van Welzijn en Volksgezondheid Inge Vervotte leidde Eddy Dejaeger samen met Koen Milisen (Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap van de KULeuven) de werkgroep 'Uniforme Aanpak Valpreventie Vlaanderen'. De groep ontwikkelde voor het eerst een eenduidig plan voor valpreventie in de thuiszorg, een praktijkrichtlijn gebaseerd op risicogroepen, specifieke valfactoren en preventieve acties. Dejaeger: "De richtlijn die exact uittekent hoe er met ouderen rond valpre-



ventie moet worden omgegaan, is intussen met succes uitgetest door een honderdtal gezondheidswerkers bij 1.150 thuiswonende ouderen in Vlaanderen. Het is ook een tijdsbesparende maatregel. We hebben nog slechts dertig minuten nodig voor een goede evaluatie en interventie. Het zwakke punt is de invoering van de richtlijn op de werkvloer, bij ouderen en thuisverzorgenden. We hopen dat we een vervolprogramma mogen ontwikkelen. We denken aan een werkgroep die via de LOGO's (*Lokaal Gezondheids Overleg, nvdr*) en SIT's (*Samenwerkingsinitiatief Thuiszorg, nvdr*) mensen opleidt die op hun beurt hun kennis verspreiden."

Oorzaken van vallen

Vermijden dat je valt, betekent de oorzaken van een val opsporen. De top vijf van risicovolle activiteiten bij senioren zijn ontstaan uit bed, stoel of bad, fietsen, wandelen op een oneffen oppervlakte, de uitvoering van huishoudelijke taken en werken in de tuin. Tal van factoren kunnen bijdragen tot een valincident: chronische ziekten en aandoeningen, mobiliteitsproblemen, slaapproblemen, maar ook medicatie, aspecten van de woonomgeving, zichtcondities en het eigen gedrag. Ook een passieve leefstijl, stijve gewrichten, slecht zien, incontinentie, duizeligheid, de

ziekte van Parkinson, depressies, angst om te vallen en cognitieve stoornissen vergroten de kans op vallen. Onderzoek heeft uitgewezen dat ouderen niet trager reageren dan jongeren, maar dat hun maximale kracht is afgenomen. Vooral de snelheid van krachtopbouw is sterk verminderd bij ouderen, wat een belangrijke rol kan spelen bij het tekortschieten van herstelreacties en wat uiteindelijk leidt tot een val. Via training zouden ouderen hun maxima-

zoals het hoort. Alleen een multidisciplinaire benadering van het probleem kan het aantal valpartijen bij thuiswonende ouderen stevig doen dalen," zegt Eddy Dejaeger. "Over valpreventie bij ouderen in rusthuizen, woon- en zorgcentra, RVT's en ziekenhuizen is nog maar weinig geweten. Een globale aanpak bestaat nog niet. Voorlopig verwijzen we verzorgenden naar de richtlijn preventie van valincidenten bij oude-

Voor senioren betekent vallen een domper op hun levenslust. Het is de aankondiging van zorgafhankelijkheid.

le kracht en krachtopbouw kunnen verbeteren. Allerlei bewegingsprogramma's richten zich op evenwicht, spiersterkte en uithouding. Tai chi blijkt de ideale vorm van beweging te zijn voor valpreventie. Onderzoek wijst uit dat ouderen die een tai-chiprogramma volgen 47% minder kans hebben om te vallen. "Toch lijken oefenprogramma's zoals tai chi me vooral bevorderlijk voor de groepsgeest en de sociale dynamiek onder ouderen," meent Eddy Dejaeger. "Tai chi vermindert de valangst en geeft zelfvertrouwen."

Multidisciplinaire benadering

Preventie betekent ook in samenwerking met alle actoren potentiële valouderen opsporen. De verschillende partijen in de gezondheidszorg (huisarts, geriater, apotheker, thuisverpleegkundige, kinesitherapeut en ergotherapeut) en welzijnzorg moeten hun rol optimaal op elkaar afstemmen om een belangrijke bijdrage te leveren aan valpreventie. "Zo kunnen alle elementen die een val veroorzaken worden opgespoord en kan er een gepaste strategie worden bedacht," zegt Eddy Dejaeger. "Dit hoeft niet spectaculair te zijn. Misschien helpen een andere bril, betere sluffen, een veiligere inrichting van het huis of een aanpassing van de medicatie. Het gedrag van ouderen veranderen is geen sinecure. Advies alleen brengt geen zoden aan de dijk. Sensibilisering vermindert het aantal valpartijen niet. Ouderen moeten gemotiveerd, begeleid en opgevolgd worden. Adviezen worden snel vergeten, oude gewoonten duiken even snel weer op. Sommige mensen laten zich simpelweg niet overtuigen om bijvoorbeeld een hulpmiddel zoals een looprek te gebruiken. Anderen gebruiken het niet

ren van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie. Ook onderzoekscijfers zijn zeldzaam. Vermoedelijk valt jaarlijks 30 tot 70% van de ouderen in een rusthuis minstens eenmaal. In een ziekenhuis valt 2 tot 15% van de hele populatie tijdens een opname." Of valpreventie ook daadwerkelijk het risico op breuken doet dalen, is volgens Dejaeger nog niet helemaal duidelijk. "Naast aandacht voor de valrisicofactoren moet er gedacht worden aan osteoporosescreeening en therapie. Calcium en vitamine D, eventueel in combinatie met bifosfonaten, zijn belangrijke componenten van een globaal valpreventiebeleid."

Valpreventie

Dejaeger pleit voor meer onderzoek rond valpreventie en een forsere financiële ondersteuning, zeker van secundaire preventie bij risicopatiënten. "Naast het welzijn van de senioren, profiteert ook de maatschappij van meer en betere valpreventie. Iemand met een heupfractuur kost de sociale zekerheid bijvoorbeeld 18.000 euro. Een heupfractuur is de duurste categorie van alle trauma's bij ouderen. De nomenclatuur moet wel herschreven worden om screening, evaluatie en interventie terug te laten betalen. Ook dat betaalt zich terug." Wetenschappelijk onderzoek dient in Vlaanderen gestimuleerd te worden, evenals het opzetten van een gezamenlijk gegevensbestand. Er zitten immers nog heel wat vraagtekens in het valdossier. Hoe kosteffectief zijn de behandelingssystemen? Welke elementen in de multidisciplinaire aanpak zijn het belangrijkste? Hoe de valproblematiek bij demente personen aanpakken?

tekst | Peter Dupont

Vallen in cijfers

- | 28 tot 35% van de thuiswonende 65-plussers valt minstens een keer per jaar.
 - | Een derde tot de helft valt minstens twee keer per jaar.
 - | Bij 75-plussers loopt dat op tot 42%, 80-plussers 50% en 90-plussers 90%.
 - | Een onvrijwillig letsel is de vijfde doodsoorzaak bij 75-plussers; valaccidenten vormen de belangrijkste oorzaak van die onvrijwillige letsels.
 - | Een derde van de bejaarden met een heupfractuur door een val sterft binnen het jaar.
 - | Slechts 20% van de valincidenten wordt gemeld.
 - | Vallers maken drie keer meer kans op een rusthuisopname.
 - | In rusthuizen en RVT's valt 30 tot 70% minstens eenmaal, 15 tot 40% tweemaal.
 - | 2% tot 15% valt minstens een keer tijdens de ziekenhuisopname.
 - | 8% tot 44% van de vallers valt meerdere keren tijdens een opname in het ziekenhuis.
- Bron: www.valpreventie.be

Verdriet, verbittering, angst, pijn en woede zijn de ongewenste effecten van een traumatische ervaring. Wie de pech heeft zo'n ervaring mee te maken, hoeft niet in de kou te blijven staan. In Vlaanderen proberen de dertien diensten slachtofferhulp slachtoffers zo goed en zo kwaad mogelijk bij te staan.

Laatste hulp bij ongevallen

De fax broemt dagelijks verschillende keren in het eenvoudige kantoor van het Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (CAW) Sonar in de Ursulinenstraat in Sint-Truiden. Ook de telefoon rust zelden. Politie of parket verwijzen voortdurend slachtoffers door naar één van de vijf diensten van Slachtofferhulp Limburg die worden aangestuurd door het CAW Sonar. In 2006 zochten 1.368 slachtoffers hun heil bij de slachtofferdiensten in Genk, Hasselt, Sint-Truiden of Overpelt. Dat zijn er ruim vierhonderd meer dan in 2005. De kleine ploeg van Sonar (4,5 voltijdse equivalenten en 7 vrijwilligers) trapt voortdurend op haar adem. Een doorsnee dag uit het leven van een medewerkster van slachtofferhulp is zonder meer hectisch. "Ik moet mijn tijd in honderdduizend stukken verdelen. Mijn eerste cliëntdag na mijn zwangerschapsverlof bracht me enkele weken geleden onmiddellijk op tempo," herinnert Goedele Ceunen zich. Ceunen is contactpersoon slachtofferhulp. "Ik begon met een vrouw die twaalf van de twintig jaar dat ze samenwoonde zwaar was mishandeld door haar partner. Ze kwam me vertellen dat ze werd gestalkt. Dan volgde een echtpaar dat zijn zoon had verloren bij een ongeluk. Ze waren aanvankelijk goed opgevangen, maar konden na drie maanden bij niemand meer terecht met hun verhaal. De man van mijn derde cliënt, een moeder van drie kinderen, had zelfmoord gepleegd. Ik sloot mijn dag af met een zevenjarig meisje dat een trauma had overgehouden aan een inbraak in de ouderlijke woning."

Poortwachters van de hulpverlening
50 tot 60% van de slachtoffers belandt bij Sonar via de politie. De andere worden doorverwezen door het parket, de ziekenhuizen en de huisartsen, of nemen zelf het initiatief. Bijna alle aangemelde slachtoffers krijgen binnen de vijf dagen een hulpverleningsaanbod. "Van deze slachtoffers

heeft tweederde de weg naar slachtofferhulp al gevonden binnen de drie weken," zegt teamverantwoordelijke Kris Vanderhoydonck. "Twintig procent zelfs binnen de vierentwintig uur. Toch blijft het voortdurend aftasten of we de juiste cliënten bereiken en of de cliënt op het juiste zorgniveau terecht komt." In Vlaanderen is in elk gerechtelijk arrondis-

burenruzie of mensen die worstelen met de plotse dood van een vriend of familielid. Sommige mensen voelen zich bovendien nogal snel een slachtoffer. Het is niet makkelijk om iemand uit te leggen dat we hem niet kunnen helpen. Soms moeten we ook slachtoffers weigeren die door de politie zijn doorgestuurd. Vaak voelen die mensen zich dan van het kastje naar de muur

Slachtofferhulp in Vlaanderen

sement een dienst slachtofferhulp actief. Elke dienst is verbonden aan het Centrum Algemeen Welzijnswerk van zijn regio. Toch is het niet voor alle slachtoffers duidelijk of zij bij een CAW terecht kunnen. Soms hebben mensen genoeg aan slachtofferbejegening of -onthaal. Soms is het beter dat ze worden doorgestuurd naar een volgend niveau van zorg, zoals een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg. "Ook voor ons is dit niet altijd gemakkelijk," zegt Goedele Ceunen. "Politie en parket zien ons als de poortwachters van de hulpverlening. Dat is begrijpelijk, maar niet iedereen die zich slachtoffer voelt, is een slachtoffer dat wij kunnen helpen. Volgens onze regelgeving beperken we ons tot slachtoffers en nabestaanden van misdrijven, nabestaanden van dodelijke verkeersongevallen en zelfdoding, slachtoffers van rampen, en de getuigen van al die drama's. Andere schrijnende gevallen, zoals slachtoffers van een arbeidsongeval of van een zwaar verkeersongeval, moeten we jammer genoeg doorverwijzen. Ze moeten elders hulp zoeken. Hetzelfde geldt voor slachtoffers van een

gestuurd. We moeten ergens een lijn trekken."

Er zijn nog wachtenden voor u

Slachtofferhulp is een vrij jonge vorm van hulpverlening aan een relatief nieuwe doelgroep. In de ruim vijftientig jaar dat slachtofferhulp bestaat, is er al bijzonder veel veranderd in de wetgeving, de samenwerkingsakkoorden en de bekendmaking van de slachtofferhulp bij een breder publiek. "Die vooruitgang heeft er mee voor gezorgd dat we zelf slachtoffer geworden zijn van ons succes," zegt Kris Vanderhoydonck. "Veel centra zitten aan het maximum van hun kunnen. De sector heeft ook nood aan meer wetenschappelijk onderzoek dat uitsluitsel geeft over enkele prangende vragen. Hoeveel mensen worden te snel naar ons doorverwezen en hoeveel te laat? Wordt de juiste hulpverlening aan een slachtoffer geboden? Wat hebben slachtoffers nodig? Hoe kan onze werklust verminderen? Zijn er andere manieren van organisatie mogelijk? De overheid is zich bewust van onze vragen voor een betere omkadering, meer middelen en meer per-



soneel. Op lokaal niveau wordt de inhoud en organisatie van slachtofferzorg ook in het welzijnsteam met politie en parket besproken. Onze samenwerking met de politie is niet altijd even vanzelfsprekend en makkelijk. Niet elke politieman- of vrouw is even alert voor slachtofferhulp. De wet bepaalt dat de politie informatie moet verstrekken. Soms brengt de politie het slachtoffer onvoldoende op de hoogte van de hulpverleningsmogelijkheden. De doorverwijzingen uit de verschillende poli-

tiezones verschillen in kwantiteit en aard. Hieruit blijkt dat er een lacune zit in de opleiding van agenten.”

Profiel van een slachtoffer

Zowel kinderen en jongeren, nog niet zolang geleden een ‘vergeten doelgroep’ in de slachtofferhulp, als volwassenen, kunnen bij de diensten slachtofferhulp terecht voor emotionele ondersteuning, praktisch advies en juridische informatie. De hulp is gratis. Het profiel van het slachtoffer is

vrijwel overal hetzelfde: tweederde van de slachtoffers die hulp zoeken is vrouw. Bijna zes op tien cliënten was rechtstreeks slachtoffer van een misdrijf, 30% was een nabestaande van een slachtoffer en 5% was getuige van een misdrijf. Sonar biedt het meeste hulp aan slachtoffers van een vermogensdelict zoals inbraak (20%), naast slachtoffers van zedenfeiten (12%), slagen en verwondingen (18%), nabestaanden van gestorven verkeersslachtof-



fers (9%) en van zelfdoding (7%). Goedele Ceunen: “De kunst is om ook jezelf niet uit het oog te verliezen bij zoveel ellende en verdriet. Je mag alle leed en pijn niet mee naar huis nemen. Voor mij zijn de moeilijkste gevallen de rouwdossiers, de dossiers met mensen die een tweede keer met een drama worden geconfronteerd, maar zeker ook de stalkingdossiers. De voortdurende, wurgende angst van de gestalkten is onvoorstelbaar. De verhalen die ze in de media lezen, waarbij stalkers hun slachtoffers vermoorden na een reeks klachten en pv’s, zijn weinig bemoedigend. Het valt me op dat er steeds meer gevallen slecht aflopen. Angstaanjagend is dat. ‘Wat kunt

ook ondervertegenwoordigd bij de slachtoffers die een beroep op ons doen. Zeker de slachtoffers van allochtone origine bereiken we te weinig. Een probleem waar de hele sector mee kampt. Het klopt dat de allochtone mantelzorg nog heel wat problemen opvangt. Maar het is ook waar dat politiediensten allochtone slachtoffers niet altijd op dezelfde manier begeleiden als autochtone slachtoffers. Ook de manier waarop de slachtofferhulp zich openstelt voor die doelgroep kan misschien beter.” De moeilijkheid om vrijwilligers te vinden doet natuurlijk vragen rijzen over de zin van vrijwilligerswerk in de Vlaamse slachtofferhulp. “In het buitenland is hulpverle-

2006 waren het er nog meer. Elke provincie heeft ook een kindercoördinator. Die organiseert elk jaar een rouwgroep voor kinderen als nabestaanden van dodelijke verkeersongevallen en levensdelicten. De aanpak blijkt succesvol”.

Media-aandacht

De media zijn een nieuwe, agressieve speler in de wereld van de slachtoffers. De journalistieke jacht op slachtoffers vraagt om extra voorzichtigheid. “De media staan soms niet stil bij wat ze kunnen aanrichten,” zegt Goedele Ceunen. “Een van mijn cliënten is bij haar schoonouders een artikel uit de krant gaan scheuren. Anders hadden ze gelezen dat hun zoon haar had proberen te wurgen. Ook de blog van een voor moord veroordeelde man op de website van een krant gaat te ver. Hoe moeten de nabestaanden van het slachtoffer zich voelen? De media worden driester. Als ze het doodgereden slachtoffertje niet in beeld krijgen, dan filmen ze wel zijn fiets die onder een truck vandaan wordt gehaald. Media-aandacht is uiteraard een tweesnijdend zwaard. Sommige slachtoffers stappen zelf naar de media om hun gevoelens te ventileren. Op dat moment wordt het een verhaal van gebruiken en gebruikt worden. Toch kan gepaste media-aandacht de positie van slachtoffers ook versterken.”

tekst | Peter Dupont

“Slachtofferhulp is en blijft een hoofdzakelijk vrouwelijke sector, zowel bij de beroepskrachten als de vrijwilligers.”

u voor mij concreet doen,’ vragen de cliënten. Soms moet ik het antwoord schuldig blijven. Dan heb ik het gevoel dat ik samen met het slachtoffer wacht tot er iets ergs gebeurt. Geregeld kijk ik bang naar het nieuws, hopen dat het niet mijn cliënt is die werd vermoord.”

Kandidaten gevraagd

Slachtofferhulp is en blijft een hoofdzakelijk vrouwelijke sector, zowel bij de beroepskrachten als de vrijwilligers. Vorig jaar werkte Sonar mee aan Agis, een onderzoeksproject om vrijwilligers te rekruteren uit moeilijk bereikbare groepen (mannen, jongeren, allochtonen, mensen met diverse sociale achtergronden). Het bleek net geen maat voor niets. Kris Vanderhoydonck: “Wij hebben laatstejaars studenten gezocht die een sociale opleiding volgden, mensen met voorkennis. We hebben immers geen ruimte voor vorming en coaching. Voorlopig hebben we vier vrouwen geselecteerd uit vijftien kandidaten. Er worden heel wat eisen gesteld aan vrijwilligers. Bovendien is het tijdsintensief en emotioneel belastend werk. We hebben geen allochtone en mannelijke vrijwilligers gevonden. Die groepen zijn

ning met vrijwilligers anders georganiseerd. Als wij verder willen gaan met vrijwilligers, dan moeten we het anders aanpakken en minstens zorgen voor een betere ondersteuning en meer werkmiddelen. Het is ook nodig de doelgroep van vrijwilligers beter af te lijnen.”

Kinderen: een nieuwe doelgroep

Slachtoffers, zo blijkt uit de onthaalgesprekken, geven vooral psychische en persoonlijke problemen aan. Een kwart van de vragen draait rond juridisch administratieve kwesties. “Veel mensen willen vooral hun verhaal doen en te horen krijgen dat hun emoties normaal zijn,” zegt Goedele Ceunen. “Zeven op tien cliënten kunnen we helpen tijdens de onthaalfase. Dertig procent gaat echt in begeleiding bij hulpverleners van slachtofferhulp.” Sommige slachtoffers blijken wel moeilijk te helpen. “Ze verwachten dat je hun probleem oplost. Ze zijn verbitterd en beschouwen jou als een deel van het verfoeide systeem. Of ze begrijpen niet waarom de juridische molen zo traag maalt of de dader zo snel werd vrijgelaten. Hun frustraties krijgen we vaak naar ons hoofd geslingerd.” Sonar begeleidde in 2005 honderd kinderen. “In

Een verkeersongeval is altijd een ingrijpende gebeurtenis. Verkeersslachtoffers en hun omgeving verwachten dan ook opvang en ondersteuning. Vaak krijgen ze te weinig steun en voelen ze zich voor de tweede keer slachtoffer. De vzw Ouders van Verongelukte Kinderen (ovk), de diensten Slachtofferhulp en vzw ZEBRA ijveren samen voor een betere begeleiding van verkeersslachtoffers.

Midden jaren negentig bundelde een aantal ouders die hun kind verloren in het verkeer hun krachten. Ze richtten een actiegroep op. Elk jaar kwamen er ongeveer veertig families bij. Ondertussen telt de lotgenotenvereniging Ouders van Verongelukte Kinderen vierhonderdvijftig families in heel België. Vanaf het begin ijverden ze voor een preventief beleid en voor een betere opvang van slachtoffers en nabestaanden. *Francis Herbert*, secretaris-generaal ovk: "België is met preventie veel later begonnen dan andere Europese landen. De paars-groene coalitie en de toenmalige federale minister van Mobiliteit *Isabelle Durant* hebben er zo'n zes jaar geleden werk van gemaakt. In dezelfde periode heeft de Vlaamse minister van Mobiliteit *Steve Stevaert* ook heel wat gerealiseerd. Politie en justitie zijn federale bevoegdheden. Maar de opvang van verkeersslachtoffers is een bevoegdheid van de gemeenschappen. Op de tiende verjaardag van ovk lanceerden we dan ook een oproep naar de gemeenschappen: zoals de federale overheid aan veilig verkeer had gewerkt, zo zouden de gemeenschappen aan de opvang van verkeersslachtoffers moeten werken."

ovk ijvert voor een preventief beleid voor veilig verkeer. Hun prioriteit voor de komende tien jaar is het professionaliseren van hun lotgenotenwerking. Volgens ovk speelt de perceptie van verkeersongevallen in de samenleving een grote rol in hoe slachtoffers en nabestaanden zich voelen. *Herbert*: "Families van verkeersslachtoffers of van seksueel of crimineel geweld hebben allemaal iets vreselijks meegemaakt. Het verschil is dat de families van slachtoffers van geweld zich – gelukkig maar – ondersteund voelen door de duizenden mensen die voor hun kinderen op straat

Zin geven aan zinloosheid

zijn gekomen. Families van verkeersslachtoffers voelen zich veel minder gesteund door de samenleving. Ongevallen worden vaak gebanaliseerd. Ook in de krant zijn dodelijke verkeersongevallen meestal niet meer dan faits divers." Begrip tonen voor de slachtoffers en hun families hoeft nogtans niet altijd veel tijd, geld en moeite te kosten. Wetsdokters kunnen bijvoorbeeld

Isabelle Deschrijver, directeur ovk: "We voelen ook dat er nood is aan trajectbegeleiding voor ouders van verkeersslachtoffers. Een ongeval is altijd onverwacht. In één klap komt alles op je af: politie, burgerlijke partijstelling, verzekeringen, minnelijke schikkingen, voorschotten, verlof, mutualiteit. Om nog te zwijgen van het medische jargon. Er moet een hele hoop

Een betere opvang voor verkeers- slachtoffers

een bloem op het witte laken leggen wanneer de familie naar het slachtoffer komt kijken. Zo'n klein gebaar maakt een groot verschil voor de ouders. Rechters kunnen hun empathie en menselijkheid tonen door de voornaam van het slachtoffer te gebruiken tijdens zittingen in de rechtbank. Als er bewijsstukken moeten getoond worden, zoals kledingstukken van het slachtoffer, gebeurt dat nu vaak in een banale kartonnen doos van de supermarkt. Medewerkers van het gerecht staan er vaak nog niet bij stil, maar het zou een groot verschil maken voor de ouders als de bewijsstukken met respect gepresenteerd zouden worden. Het melden van het slechte nieuws door de politie gebeurt ook niet altijd op een meelevende manier. Dat is geen kwestie van slechte wil. Meestal is het gewoon onwetendheid. In de politieopleiding worden minder uren dan vroeger besteed aan het omgaan met slachtoffers en hun familie. ovk ijvert er voor het aantal opleidingsuren weer te verhogen."

dingen simultaan geregeld worden, terwijl je wordt overmand door verdriet en niet in staat bent om er rustig over na te denken. Veel ouders kunnen pas aan hun rouwverwerking beginnen als het proces achter de rug is."

Herbert: "Volgens een studie van de Europese Federatie van Verkeersslachtoffers zouden 80% van de mensen na het proces nog dieper in de put zitten dan ervoor. Je bent al een slachtoffer omdat je je kind verliest. Van het gerecht verwacht je dat je erkenning krijgt als slachtoffer. Daarmee krijg je je kind niet terug, maar je kan de gebeurtenis een plaats geven en verdergaan met je leven. Veel slachtoffers voelen zich echter na de gerechtelijke procedure slechter dan ervoor."

Slachtofferhulp in het CAW

De Centra voor Algemeen Welzijnswerk zijn midden jaren negentig ontstaan na een fusie van heel wat bestaande organisaties, zoals de diensten Slachtofferhulp. Die

diensten helpen slachtoffers van een misdrijf en hun omgeving, slachtoffers van rampen en hun omgeving, en nabestaanden na een dodelijk verkeersongeval of zelfdoding. Ook getuigen kunnen bij Slachtofferhulp terecht – ook mensen die getuige zijn van een overval. *Astrid*

klacht indienen? We helpen hen ook met het bijeenzoeken van de nodige documenten. Wanneer ze vragen hebben over de dader, verwijzen we hen door naar slachtoffer-daderbemiddeling. Meestal verwerken mensen een bepaalde gebeurtenis op een aantal weken, maanden of soms zelfs

door vrijwilligers. Rubbens: “Op een bepaald moment hebben we besloten om de nabestaanden van dodelijke verkeersslachtoffers mee op te nemen in onze doelgroep. We kunnen niet alle gewonde verkeersslachtoffers en hun familie opvangen. Daar hebben we spijtig genoeg te weinig medewerkers voor. De nabestaanden van dodelijke slachtoffers vormen een relatief kleine groep die niet snel met andere vormen van opvang en hulpverlening in contact komt. Gewonde verkeersslachtoffers worden geholpen in ziekenhuizen en revalidatiecentra. Na de begrafenis wacht er voor nabestaanden vaak een leegte.”

“Jonge slachtoffertjes en hun broers en zussen worden nog te vaak met onwetendheid en onhandigheid benaderd.”

Rubbens ondersteunt de diensten vanuit het Steunpunt voor Algemeen Welzijnswerk. Rubbens: “Onze diensten ondersteunen slachtoffers en hun familie bij het verwerkingsproces. We informeren mensen over de juridische en praktische aspecten van slachtofferschap: wat doet de politie, hoe loopt een onderzoek, wat zijn de taken van een procureur, hoe moet je een

jaren. Zolang de verwerking bezig is, kunnen ze bij ons terecht. Wanneer de verwerking vastloopt, verwijzen we hen door naar gespecialiseerde hulpverlening.” De teams van de diensten Slachtofferhulp zijn multidisciplinair. Er werken maatschappelijk assistenten, psychologen en mensen met juridische achtergrond. De professionele teams worden bijgestaan

ZEBRA

In 2002 begon het Levenslijn Kinderfonds met het inzamelen van geld rond het thema kinderen en verkeer, met als subthema’s veilige mobiliteit, jonge verkeersslachtoffers en wetenschappelijk onderzoek. Aanvankelijk werden de middelen voor jonge verkeersslachtoffers verdeeld onder organisaties die binnen dit thema





De rechten van het slachtoffer

- 1 Recht op respect en herkenning.
- 2 Recht op het krijgen van informatie.
- 3 Recht op het geven van informatie.
- 4 Recht op juridische bijstand.
- 5 Recht op bescherming en privacy.
- 6 Recht op herstel.
- 7 Recht op hulp.

Vijf principes van correcte eerste hulp

Bent u getuige van een ongeval waar kinderen bij betrokken zijn, als slachtoffer of getuige? Hou dan deze vijf principes in het achterhoofd:

- 1 Ik let op de veiligheid van het gekwetste kind;
- 2 Ik scherm het kind af voor bijkomend leed;
- 3 Ik verwittig een familielid of vertrouwenspersoon van het kind;
- 4 Ik laat spontane reacties van het kind toe;
- 5 Ik luister naar en reageer gepast op de eerste vragen, angsten en zorgen van het kind.

Meer uitleg bij de principes vind je op www.zebraweb.be/nl/projecten/charter. Daar kan je het charter ook ondertekenen.

werkten. Drie jaar geleden besloot men een deel van het geld opzij te zetten om een structuur op te richten die een bondgenoot van de jongeren kon worden en blijven, ook wanneer Levenslijn het thema zou loslaten. Zo ontstond de vzw ZEBRA.

Lieve Stappers, afgevaardigd bestuurder ZEBRA: "We kozen voor de naam ZEBRA, omdat wij eigenlijk werken als een zebra-pad. Als je een straat wil oversteken, helpt het zebra-pad je om aan de overkant te geraken. ZEBRA is zelf geen hulpverlenende organisatie, maar brengt je onrechtstreeks wel tot bij de hulpverlening. Het is niet onze bedoeling een niche in het hulp-aanbod in te vullen door zelf voor de jongeren te zorgen. Wel ondersteunen we de organisaties die daar een rol in spelen. ZEBRA verzamelt informatie en verspreidt die bij iedereen die ze kan gebruiken. We willen langzaamaan een kenniscentrum worden."

Toen het verzamelen van informatie begon, bleek al snel dat het hulpaanbod te

klein, te weinig gekend en te versnipperd was. Er was weinig geweten over hulp aan zowel rechtstreekse als onrechtstreekse slachtoffers. Voor medische zorgen en revalidatie bestaan er al heel wat gespecialiseerde afdelingen voor kinderen en jongeren. Maar om opnieuw in de samenleving te integreren was er weinig hulp te vinden. De website van ZEBRA (www.zebra-web.be) geeft een overzicht van de hulpverlening aan jonge verkeersslachtoffers. Stappers: "De website bevat meer dan het overzicht alleen. Zo kan je er het charter ondertekenen. Het charter bestaat uit vijf puntjes waar iedereen die op de plaats van een ongeval in contact komt met jonge verkeersslachtoffers rekening mee kan houden. Je vindt er ook alle informatie over onze projecten. Voor het piloot-knuffelproject werden 1400 knuffels verdeeld over zeven politiezones in West-Vlaanderen. Politieagenten geven kinderen die betrokken raken bij een verkeersongeval een knuffel met een kaartje aan. Dat kaartje verwijst hen door naar onze website, waar ze alle organisaties vinden die hen kunnen helpen. Omdat niet iedereen toegang heeft tot internet, is er ook de Zeppereeks, een reeks boekjes vernoemd naar Zeppe de Zebra. De boekjes bevatten getuigenissen van en verhalen over jonge verkeersslachtoffers en hun familie. In de boekjes staat ook een bijsluitertje met tips voor ouders en leerkrachten. De Emobiël is een tas met objecten die leerkrachten in het lager onderwijs kunnen gebruiken. Er zit bijvoorbeeld een troostkussen in waar de klasgenootjes briefjes in kunnen steken. Dat kussen kan dan afgegeven worden aan het klasgenootje in het ziekenhuis. De tas bevat ook verkeersborden die emoties uitdrukken. En natuurlijk een handleiding voor de leerkracht. Jonge slachtoffertjes en hun broers en zussen worden nog te vaak met onwetendheid en onhandigheid benaderd. Leerkrachten vrezden vaak dat ze het verkeerd zullen aanpakken en blijven dan maar bij de pakken zitten. De Emobiël helpt om die onhandigheid weg te nemen."

De website geeft ook uitleg bij het beleidsonderzoek dat ZEBRA uitbesteedde aan het onderzoekscentrum Kind en Samenleving. Jongeren die deelnamen aan het onderzoek 'De stem van jonge verkeersslachtoffers' kregen toegang tot een forum op de ZEBRA-site. Later zal dit forum voor alle jonge verkeersslachtoffers opengesteld worden. Dit is een eerste stap naar een lotgenotenwerking voor jongeren. Voor de broers en zussen van een verongel-

lukt kind zijn er de 'Missing You'-praatgroepen. Dat is de jongerenwerking van OVOK, Ouders van een Overleden Kind.

Stappers: "Ons nieuwste project zijn de Zeppedingetjes, een pakket dat scholen kunnen aanvragen wanneer er een leerling rechtstreeks of onrechtstreeks bij een ongeval betrokken raakt. Er zitten posters in, postkaartjes die de leerlingen naar hun vriendje in het ziekenhuis kunnen sturen, en notitieboekjes met getuigenissen en tips. De massale vraag naar de pakketten – ook in scholen waar geen leerlingen betrokken waren bij een ongeval – betekent dat het thema leeft."

Staten-Generaal voor betere opvang en begeleiding

In februari 2005 stapten de drie organisaties samen naar de Vlaamse Regering met een oproep. Beleidsmensen hadden al te kennen gegeven dat ze meer wilden doen voor verkeersslachtoffers. Kort nadien verscheen er inderdaad een gezamenlijk persbericht van minister van Mobiliteit, Sociale Economie en Gelijke Kansen Kathleen Van Brempt, minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Inge Vervotte en minister-president Yves Leterme waarin ze verklaarden iets aan het beleid rond de opvang van verkeersslachtoffers te willen doen. Toen is het idee ontstaan een Staten-Generaal te organiseren. Bij de vorming van de huidige Vlaamse Regering zat formateur Yves Leterme samen met de verenigingen voor verkeersslachtoffers. Er werd gevolg gegeven aan hun vragen en voorstellen, want het thema 'betere opvang en begeleiding voor verkeersslachtoffers' werd opgenomen in het Vlaams Regeerakkoord 2004-2009. Begin 2006 begon de organisatie van een Staten-Generaal voor een betere opvang en begeleiding voor verkeersslachtoffers. Beschrijver: "Er werden werkgroepen samengesteld die elk rond een thema werkten: medische hulpverlening, psychosociale hulpverlening, reïntegratie, mobiliteit, politie, justitie, verzekeringen, veroorzakers en onderzoek. Na ruim een jaar hadden ze hun aanbevelingen klaar."

Herbert: "Het is fantastisch hoeveel werk er verzet is op zo'n korte tijd. De medische sector was een van de blinde vlekken in onze kennis van de opvang van verkeersslachtoffers. Ik ben heel erg tevreden over hun bijdrage. Ze hebben kritisch naar zichzelf gekeken. Ze hebben niet alleen gezegd wat ze al doen, maar ook wat ze nog niet doen, wat nog beter kan en waar ze het

geld niet voor hebben. Het verhaal van de Staten-Generaal is vrij uniek in Europa. Op het vlak van preventie zaten we in de staart van het Europese peloton. Vandaag zijn we bij de eersten, als we al niet de eersten zijn.”

Deschrijver: “We moeten niet allemaal het warm water uitvinden. Met een minimale inspanning zou het een pak beter kunnen. Er zijn veel goede praktijken, maar ze zijn niet gekend. Er zou een expertisecentrum moeten komen dat alle goede voorbeelden en informatie kan bundelen en verspreiden. De hulpverlening is een kluit. Vele aanbevelingen van de werkgroepen verwijzen naar coördinatie en samenwerking, en

een antwoord bieden op deze uitdagingen zal heel wat tijd kosten. Onze rol in het verbeteren van de opvang van verkeersslachtoffers is veel zwaarder dan we ooit hadden ingeschat. De Staten-Generaal heeft het onderwerp op de agenda gezet. De aanbevelingen en kennis moeten gecentraliseerd worden en iedereen moet aangespoord worden om eraan verder te werken. De Staten-Generaal is geen eindpunt maar het begin van concrete acties.”

Sommige punten doken op bij haast alle presentaties van de aanbevelingen van de werkgroepen. Zo pleitte bijna elke werkgroep voor de oprichting van een centraal

het thema verkeersveiligheid. Ondanks het feit dat bijna iedereen wel iemand kent die bij een ongeval betrokken is geweest, lijken weinig chauffeurs hun rijstijl aan te passen. De daling van het aantal dodelijke ongevallen dreigt hierdoor te stagneren. Minister-president Letermé komt met de belofte van de aanstelling van een ‘bijzondere commissaris voor verkeersslachtoffers’ maar gedeeltelijk tegemoet aan de vraag van de verenigingen om een centraal kenniscentrum op te richten. De bijzondere commissaris voor de verkeersslachtoffers zal als taak hebben de aanbevelingen van de werkgroepen aan de bevoegde instanties door te spelen en zal een aanspreekpunt voor alle betrokkenen zijn. Om de aanbevelingen correct te kunnen filteren, zal de commissaris een Vlaams Forum Verkeersslachtoffers rond zich moeten verzamelen.

Op de vraag naar een expertisecentrum of een ondersteuningscentrum is nog geen concreet antwoord gekomen. De organisaties benadrukken dat de dialoog hierover open blijft. Ze wachten af op welke manier de Vlaamse Regering de conclusies zal omzetten in prioriteiten en concrete acties. Pas als dit gebeurt zal de verbetering van de opvang van verkeersslachtoffers niet alleen een passage in het regeerakkoord zijn, maar ook een dagelijkse realiteit. Voor de organisaties toonden het voorbereidingswerk en de Staten-Generaal in ieder geval aan dat er op het terrein een zeer groot engagement bestaat.

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**

“Veel slachtoffers voelen zich na de gerechtelijke procedure slechter dan ervoor.”

naar trajectbegeleiding van de slachtoffers in de hulpverlening. Als we de zaak integraal aanpakken, kunnen we tot prachtige resultaten komen. Onze verwachtingen zijn alvast hooggespannen.”

Rubbens: “Voor ons zijn er twee prioriteiten. Ten eerste willen we een betere operationele ondersteuning van verkeersslachtoffers. Vandaag kunnen we nabestaanden van dodelijke slachtoffers opvangen, maar voor gewonde slachtoffers en hun omgeving bestaat er geen eerstelijns aanbod. Als we de nodige mensen en middelen hadden, dan zouden we graag expertise opbouwen en een aanbod voorzien voor deze doelgroep. Daarnaast is er ook nood aan een aanbod voor veroorzakers van ongevallen. Sommige ongevallen worden veroorzaakt door roekeloos gedrag, maar veel vaker liggen slecht weer, een kleine onoplettendheid of een samenloop van omstandigheden aan de basis. Veroorzakers hebben – net als slachtoffers – veel vragen en nood aan ondersteuning. Ze kunnen terecht op de diensten Justitieel Welzijnswerk van de CAW’s, maar in praktijk gebeurt dat amper. Het aanbod moet dus op zijn minst duidelijker gemaakt worden.”

Stappers: “De werkgroepen stelden samen meer dan tweehonderd aanbevelingen op. Dat is één van de grote verdiensten van de Staten-Generaal. We zien nu des te beter voor welke uitdagingen we staan. We hadden een snelle voortgang verwacht, maar

expertisecentrum. Daarnaast vroeg ook quasi elke sector een patiëntencoach of trajectbegeleider die slachtoffers door de verschillende stadia van de hulpverlening loodst. Ook het gebrek aan empathie werd door bijna alle betrokkenen aangehaald. Zowel in de rechtszaal, bij de politie, als bij hulpverleners ervoeren verschillende slachtoffers en hun familie een gebrek aan inlevingsvermogen.

Na de presentatie van de meer dan tweehonderd aanbevelingen werd vol spanning uitgekeken naar wat de drie aanwezige ministers erover dachten. Minister Vervotte benadrukte dat knelpunten niet altijd een kwestie van geldtekort zijn en dat een betere of andere organisatie al heel wat helpt. Niettemin trekt zij dit jaar 400.000 euro uit voor verkeersslachtoffers. De organisaties werden uitgenodigd om met haar te komen praten over haar voorstel om een partnerorganisatie van experts op poten te zetten. Op datzelfde overleg kunnen ook andere thema’s zoals de trajectbegeleiding en een beter uitgebouwde lotgenotenwerking aan bod komen. Minister Van Brempt wil de bussen van De Lijn toegankelijker maken voor mensen met een beperkte mobiliteit, zoals slachtoffers die blijvende letsels hebben overgehouden aan een ongeval. Een proefproject ‘basismobiliteit voor mindermobiel’ zal in april van start gaan. Van Brempt betreurt de gewinning die optreedt rond

vzw ZEBRA
Bondgenotenlaan 134
3000 Leuven
www.zebraweb.be

Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
Diksmuidelaan 50
2600 Berchem
www.slachtoffer-hulp.be

vzw Ouders van Verongelukte Kinderen
Léon Theodorstraat 85
1090 Brussel
www.ovk.be

Voor meer info en het eindrapport van de Staten-generaal:
www.mobielvlaanderen.be/statengeneraal

Vanaf dit jaar krijgt Vlaanderen er een nieuwe vorm van hulpverlening bij. Youth at Risk Vlaanderen is een project van de Vlaamse overheid.

Het kadert in het Globaal Plan Jeugdzorg 2007-2009 en wordt georganiseerd door vzw De Overstap, een begeleidingstehuis voor jongeren uit Antwerpen die een als Misdrif Omschreven Feit (MOF) hebben gepleegd. De vzw werd opgericht in 2000 om in de stad Antwerpen op een passende wijze 'risicjongeren' te begeleiden.

Youth At Risk is een van oorsprong Amerikaans ambulante trainingsprogramma voor jongeren met problemen op verschillende levensdomeinen. Het programma loopt in tal van Europese landen. In de periode 2007-2009 wordt in Vlaanderen jaarlijks een elf maanden durend programma uitgevoerd voor vijftig jongeren uit de stad Antwerpen en Midden-Limburg. Het waren Ben Rose, een Britse mensenrechtenactivist en advocaat, en Tony Morgan, die in 1992 het Amerikaanse idee naar Europa haalden en het in Noord-Londen toepasten. De twee Britten waren teleurgesteld in de recidive van jonge criminelen die door de mazen van het gerechtelijke net glipten. Ze zagen dat de jongeren hun levensstijl niet veranderden en gedoemd waren tot een zelfdestructief leven. Daarom besloten Morgan en Rose actie te ondernemen. Ze introduceerden Youth at Risk met het oog op de vernieuwende sociale interventieprogramma's die zouden volgen. Youth at Risk heeft intussen in Engeland succes ge oogst en heeft zijn vruchten afgeworpen in scholen, gevangenissen en psychiatrische centra voor jongeren.

"Uniek aan het programma is de inzet van getrainde vrijwilligers naast professionele hulpverleners," zegt *Kris Claes*, projectleider van Youth at Risk Vlaanderen. Voordien was Claes netwerkcoördinator bij Integrale Jeugdhulp Limburg. Het programma is bedoeld voor jongens en meisjes tussen zestien en eenentwintig. YAR begeleidt hen en leert hen een nieuwe, positieve manier van denken aan. Ze hebben vaak te kampen met een combinatie van problemen rond criminaliteit, opleiding en tewerkstelling, relatieopbouw, gedrag en

Verloren generatie met toekomst

verantwoordelijkheidsbesef. Er zijn criteria verbonden om deel te nemen aan de trainingssessies. Jongeren komen niet in aanmerking als ze een mentale handicap hebben, een zware gediagnosticeerde psychiatrische problematiek, een harddrugverslaving of als ze onvoldoende Nederlands kennen.

Je eigen verantwoordelijkheid

Het Vlaamse project zal de komende drie jaar drie trajecten afleggen met elk jaar een nieuwe groep jongeren. "Een YAR-traject loopt elf maanden en is onderverdeeld

naar zelfexpressie en coaching. YAR bestaat uit verschillende methodieken en dat is meteen ook de kracht van het programma," zegt Kris Claes. "De derde fase is het vervolgetraject dat start op 4 juni en eindigt in februari 2008 met de slotceremonie. Tijdens dit traject van negen maanden worden de jongeren opgevolgd door een committed partner, de zogenaamde coach. Dit is een vrijwilliger die de jongere begeleidt en steunt bij het bereiken van zijn drie concrete doelen. In het natraject wordt ook maandelijks een trainingsmoment ingelast. Tijdens dit coach to coach-

Youth at Risk helpt probleemjongeren

in verschillende fases. De eerste fase start op 23 april 2007. Tijdens het voortraject worden op verschillende locaties in Antwerpen en Midden-Limburg oriëntatiemomenten georganiseerd om jongeren kennis te laten maken met het programma. De kern van Youth at Risk is dat de jongeren zelf kiezen welke doelen ze willen halen. In het voortraject wordt van hen verwacht dat ze drie concrete doelstellingen voor zichzelf opstellen. Ze moeten die doelen binnen de elf maanden concreet maken, samen met de hulpverleners en de vrijwilligers. De tweede fase is een residentiële trainingsweek die loopt van 29 mei tot en met 3 juni. Ze wordt georganiseerd in leercentrum De Heerlijckyt van Elsmeren in Geetbets. Hier worden de jongeren een week lang intensief getraind met behulp van verschillende methodieken: ervaringsleren, neurolinguïstisch programmeren, groepsdynamica, training

moment worden thema's naar voren geschoven die de doelstellingen ondersteunen. De professionele hulpverleners hebben iedere week contact met de coach en met de jongere. Uiteindelijk zullen de jongeren in februari 2008 aan ouders en begeleiders hun doelstellingen presenteren en tonen hoe ze gedurende die elf maanden veranderd zijn."

Volgens de denkwijze van YAR verdienen alle jongeren een duurzame toekomst, ongeacht wat er hen overkomen is of hoe moeilijk de huidige omstandigheden zijn. YAR probeert de meest kwetsbare, moeilijke en meest gekwetste jongeren een ander leven te bieden en laat hen werken aan een toekomst waar ze anders nooit van hadden durven dromen. Het programma biedt zelfs aan de meest sociaal geïsoleerde jongeren de kans om hun leven te veranderen. Verantwoordelijkheid is hierbij

het sleutelwoord. Het vertrekpunt is het idee dat iedereen leert verantwoordelijk te zijn voor zijn eigen leven. Daardoor winnen de jongeren aan mentale kracht. Het helpt hen om hun doelen te realiseren. De jongeren worden getraind om hun verantwoordelijkheden te nemen, beloften te houden en om te gaan met vergissingen en fouten. "Deze jongeren hebben meestal te kampen hebben met een grote mate van externalisatie. Ze zoeken de oorzaak van hun gedrag of situatie buiten zichzelf: hun

In het YAR-programma is elke jongere die naar de trainingen komt anders. De hulpverleners benaderen alle deelnemers als individuen. Ze worden stap voor stap begeleid en leren inzien wat ze met hun leven aanvangen, waarom ze dat doen en wat ze zouden moeten doen. Het is heel belangrijk dat de jongeren begrijpen dat ook hen een toekomst wacht die de moeite waard is om zich voor in te zetten. Door de training leren de jongeren nieuwe mogelijkheden kennen. Zelfexpressie is volgens de denk-

programma zelf. "Binnen drie jaar zullen we onderzoeken wat de effecten van deze trainingen zijn op jongeren én op de maatschappij," zegt Kris Claes.

Er werken drie groepen mensen mee aan het programma. In de eerste plaats zijn er de jongeren die begeleid worden en voor wie het programma is ontworpen. Zij worden begeleid door Vlaamse, Amerikaanse en Engelse professionele hulpverleners. Vervolgens heb je de vrijwilligers. Zij worden in de verschillende fasen ingezet bij de begeleiding. Er zijn vrijwilligers die in de eerste fase vooral de jongeren motiveren om te veranderen, maar ook om het programma te blijven volgen en de doelstellingen voor ogen te houden. Andere vrijwilligers bieden dan weer coaching en ondersteuning tijdens de trainingsweek. En uiteindelijk zijn er ook vrijwilligers die in het natraject jongeren begeleiden.

"Het is heel belangrijk dat de jongeren begrijpen dat ook hen een toekomst wacht die de moeite waard is om zich voor in te zetten."

ouders, leerkrachten of de maatschappij. De belangrijkste vraag voor een hulpverlener of vrijwilliger is hoe je die jongeren hun verantwoordelijkheden kunt laten nemen. Hoe kunnen ze beseffen dat de oorzaak voor hun gedrag niet altijd buiten zichzelf ligt?" zegt Kris Claes. "Het probleem van externalisatie is vaak nog nijpender dan de andere problemen van de jongeren en niet zelden is het ook de oorzaak van hun asociaal of agressief gedrag".

Anders zien en denken

Net zoals in Engeland en Nederland, werkt ook YAR Vlaanderen samen met de overheid en andere verenigingen (vzw De Overstap). De methodes zijn vaak uitdagend en veel-eisend, maar altijd met mededogen voor de jongeren.

YAR geeft persoonlijke trainingprogramma's die de kern van het probleem raken: waarom staan die verwarde probleemjongeren zo los van het leven en de maatschappij? In een van de trainingen leren ze dat ze zelf de kracht hebben om een keuze te maken, om niet te kiezen voor antisociaal gedrag, criminaliteit, werkloosheid en drugmisbruik. Ze kunnen een totaal nieuwe toekomst voor zichzelf te creëren, een toekomst vol mogelijkheden. Claes: "Het is de bedoeling hen anders te laten zien en denken. Daarom zijn we er van 's morgens vroeg tot 's avonds laat mee bezig om de jongeren te 'veranderen' in positief denkende wezens."

wijze van YAR de sleutel tot zelfrespect en zelfvertrouwen, tot het ontwikkelen van stabiele relaties en tot het deel uitmaken van een gemeenschap. Een zelfbewustzijn ontwikkelen, gevoelens en gedachten uiten en leren communiceren zijn andere kernbegrippen bij de training. Uiteindelijk is communicatie onontbeerlijk. De jongeren leren werken en functioneren in een gemeenschap gebaseerd op respect en appreciatie, waar iedereen aan bijdraagt en waar er duidelijke grenzen zijn voor aanvaardbaar gedrag.

Perceptie en werkelijkheid

Het is een uitdagend en emotioneel intens proces: strikte regels, duidelijke grenzen, absolute ondersteuning. Daarom is het cruciaal dat de deelnemers actief kiezen om zich te engageren voor het programma, zich doelen te stellen die ze willen bereiken en zich te engageren om die doelen te bereiken. De jongeren moeten tot het besef komen dat hun vroegere keuzes een negatieve invloed hebben gehad op hun leven. Je toekomstvisie kan nu eenmaal veranderen, ook ten goede. Ze moeten bovendien beseffen dat er een groot verschil is tussen de feitelijke situatie en hun interpretatie ervan. Het is niet omdat ze het gevoel hebben dat ze geen deel uitmaken van de maatschappij, dat het in werkelijkheid ook zo is. Ten slotte is het belangrijk om al die lessen in de praktijk te brengen. Dat geldt evenzeer voor het

"Minstens even belangrijk als de veranderingen die ze aanbrengen in hun leven, is het andere beeld dat de jongeren over volwassenen krijgen. Volwassenen zijn in hun ogen vaak onbetrouwbaar. Na zo'n training zien ze hen niet meer als de vijand. Ze hebben geleerd een volwassene als vertrouwenspersoon te zien. Omgekeerd geldt dit natuurlijk ook: volwassenen zullen de jongeren anders bekijken." Geen overbodige luxe, volgens Kris Claes. Het gaat nu eenmaal niet om de meest populaire doelgroep. "Het is een wisselwerking. Als de jongeren zich niet geliefd voelen, zullen ze zich ook zo gedragen, zodat ze nog minder geliefd zijn."

tekst | **Marjorie Blomme**

Voor meer informatie over het project van YAR Vlaanderen, surf naar www.yarvlaanderen.be

Normaal zijn het de bewakers die de gedetineerden 'lossen', zoals dat heet in bajestaal. In Dendermonde ging het afgelopen zomer andersom. Gevangenen bevrijdden er de bewakers die door voortvluchtigen waren opgesloten. Het gevangeniswezen kwam in het oog van de storm terecht. Wat maakt onze gevangenissen veilig of onveilig?

"Goede sloten zijn slechts een stukje van het verhaal," vertelt *Roland Mentens*, directeur van de beruchte Dendermondse gevangenis. In augustus 2006 namen er maar liefst achtentwintig gevangenen de benen. "Er bestaat passieve en actieve vei-

Achter slot en grendel

ligheid. Passieve beveiliging is een kwestie van sloten en veiligheidscamera's. Actieve veiligheid groeit door een goed contact met de gevangenen. Je moet onnodige frustraties voorkomen. Een man vraagt bijvoorbeeld om half zeven te mogen telefoneren. Een bewaker kan hem tijdig uit zijn cel halen of hem een half

uur langer laten zitten. Logisch dat die man zich zit op te vreten. Zijn vrouw moet die avond misschien nog ergens naartoe, het kind zit klaar om naar bed te gaan en de gevangene is afhankelijk van de bewaker die maar niet opdaagt. Dit creëert spanningen. We hoeven geen loopjongens van de gevangenen te worden, maar hen

Hoe veilig zijn de Belgische gevangenissen?



menselijk behandelen schept wel een veiliger klimaat.”

Wim Adriaenssen, directeur van de Antwerpse gevangenis, is het er volmondig mee eens. “Wat versta je onder veiligheid? Als je het accent legt op de bescherming van de buitenwereld, dan moet je zwaar investeren in sloten en elektronica. Je houdt gevangenen best in een kale cel, met zo weinig mogelijk risicovolle voorwerpen. Maar als je de nadruk legt op een humaan gevangenis-klimaat, dan kan je moeilijk sigaretten, aanstekers, bestek of een scheerapparaat verbieden. Ook al kan een vork een steekwapen worden als je enkele tanden ombuigt.”

Met de federale basiswet op het gevangeniswezen, goedgekeurd begin 2005, kiest de wetgever er uitdrukkelijk voor zo weinig mogelijk ‘detentieschade’ te berokkenen aan de gevangene. Op de vrijheidsberoving na, moet de gedetineerde een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden. Naakt fouilleren na elk bezoek is een van de gebruiken die onlangs zijn afgeschaft. De maatregel werd echter zo onhandig en zonder overleg ingevoerd dat niemand nog wist waar hij aan toe was. Het personeel steigerde. *Guido Verschueren*, directeur van Leuven Centraal: “Als je op een weegschaal aan de ene kant veiligheid legt en aan de andere kant de waardigheid van de gedetineerde, dan heeft men in dit geval duidelijk voor de waardigheid gekozen.” Omdat de richtlijn van het kabinet kwaad bloed zette en terechte veiligheidsvragen opwierp, gaat men in verschillende gevan-

gens is vindingrijk, zeker als hij wordt opgesloten.

Adriaenssen, Mentens en Verschueren zijn duidelijk voorstander van een humaan regime. Gevangenen zoveel mogelijk eigen spullen laten houden en hen een maximum aan mogelijkheid op werk, bezoek, opleiding en telefooncontact geven, houdt echter veiligheidsrisico’s in. Ofwel voer je een humaan beleid en neem je er de risico’s bij, ofwel installeer je een onmenselijk, totalitair regime. Dat is nog minder bevorderlijk voor de veiligheid, want het verandert gevangenen in tijdbommen. Hoe hou je gevangenen dan wel veilig binnen? En hoe bewaar je de rust en vrede binnen die muren?

Ontsnapt

Bezoekers hebben tegenwoordig weinig ruimte om vals te spelen. Tien jaar geleden kon je in een aantal gevangenissen nog zonder veel controle binnen. Vandaag moeten we overal onze gsm in een kastje opbergen, onze identiteitskaart afgeven, een foto laten nemen en langs de metaaldetector passeren. Alleen de vingerafdrukken of de irisscan ontbreken nog. Ook voor het bewakend personeel is de tijd voorbij dat iemand terloops in hun tas keek. In bijna elke gevangenis zijn de voorbije jaren bewakers ontslagen die te ver gingen in hun handeltjes met gevangenen. In Antwerpen presteerde een bewaker het om de gevangenisdeur letterlijk open te zetten voor een kapitaalkrachtige bajesklant. Die man is uiteraard niet meer welkom in

dezelfde taal spraken, was het wel zo handig hen samen in een cel te zetten. Vier is daarbij niet eens een hoog aantal in de Antwerpse gevangenis: sommigen zitten met zeven in een cel. Officieel is er in Antwerpen plaats voor 440 klanten, in werkelijkheid zitten er ongeveer 650. Vooral de beklagden – ze vormen de meerderheid in Antwerpen – zijn een ‘lastige’ groep. Niet alleen omdat ze meestal niet lang blijven, maar ook omdat zelden geweten is hoe gevaarlijk ze zijn. Bovendien zorgen taalproblemen – zeker bij de voormalige Oostblokkers – geregeld voor misverstanden.

De Tsjetsjeense commando’s hielden zich koest overdag en zaagden ‘s nachts rustig met hun binnengesmokkeld diamantzaagje aan de tralies. Hun cel was twee hoog, een tiental meter van de begane grond. Eens de klus geklaard was, wierpen ze een voorwerp met een sterke nylondraad naar hun kompanen over de muur. Langs dat lijntje haalden ze enkele minuten later een heuse kabel binnen. Als slangen kropen de mannen door de nauwe opening en gleden ze langs de kabel naar de vrije wereld, waar de taxi al klaarstond. Een ontsnapping in onvervalste commandostijl. Voor het personeel een verrassing, maar heel wat minder beangstigend dan een ontsnapping ‘naar binnen’. Daarbij worden personeelsleden letterlijk in het nauw gedreven.

Drie penitentiair beampten die in Dendermonde dienst liepen in de nacht van 18 op 19 augustus 2006 kunnen erover meepraten. De Kosovaarse Konta Peraj en zijn Albanese celmaat Zakaria Elaagbani hadden aanvankelijk een traditioneel ontsnappingsplan ‘naar buiten’ uitgewerkt. Toen dat mislukte, moest er snel gehandeld worden. Ze gingen over tot plan B. Met een schroevendraaier bewerkten ze hun celdeur die niet bestand was tegen hedendaagse gangsters. Binnen de kortste keren stonden de gangsters bij de centrale wachttorens, gewapend met spiegelscherpen. Voor de bewakers het goed en wel beseften, waren ze hun sleutelbos kwijt. Na het vakkundig onklaar maken van de telefoons, werden de bewakers met hun eigen sleutel opgesloten. Spijtig genoeg voor de voortvluchtigen pasten de buitgemaakte sleutels niet op de buitendeuren. Ze zorgden dan maar voor extra mankracht om een deur te kunnen rammen en lieten tientallen gevangenen vrij. Toen de poortbewakers bizarre beelden op hun camera’s zagen, belden ze Roland Mentens uit zijn bed. Zoals vele directeurs woont hij in de gevangenis. Mentens zag met eigen ogen

“Ofwel voer je een humaan beleid en neem je er de risico’s bij, ofwel installeer je een onmenselijk, totalitair regime.”

genissen gewoon verder met het naakt fouilleren. “Je zou verbaasd staan van wat lichaamsholtes aankunnen,” zegt Mentens. Gsm’s worden gedemonteerd en in stukken naar binnen gesmokkeld. Op plaatsen waar alleen de kleren nog onderzocht worden en niet meer het lichaam, kan een mobieltje gewoon op de rug worden geplakt. Bezoekers verstopten drugs in ringen die ze uitwisselen, in de luier van hun baby of in een tennisbal die over de gevangenis muur gesmeten wordt. Een

het personeelsbestand van justitie. Met de sleutelbevoegdheid van ‘penitentiair beampten’, zoals bewakers officieel heten, gaat het ook achteruit. Met een sleutelbos die goed is voor het ‘cellulair’, het cellencomplex, krijg je tegenwoordig geen buitendeuren meer open.

Toch slagen sommige gevangenen er nog in te ontsnappen, zoals de Tsjetsjeense paracommando’s in de Antwerpse gevangenis. De vier mannen werden voor afzonderlijke feiten binnengebracht. Omdat ze



de ene na de andere man over de gevangenis muur verdwijnen. De directeur trok snel een broek aan en rende nog achter een voortvluchtige aan. Mentens: "Helaas volstond mijn fysiek niet om hem te pakken te krijgen. Die nacht heeft me vijf jaar van mijn leven gekost. Zo'n ontsnapping is een nachtmerrie voor elke directeur. We konden alleen de komst van de politie afwachten, want in het cellulair binnengaan was op dat moment te gevaarlijk." Mentens was zeer bezorgd om het welzijn van zijn personeel. De drie bewakers hadden vergeefs geprobeerd via de pc contact te leg-

gen met anderen. Op het moment dat de politie arriveerde, waren ze al bevrijd door een aantal gevangenen die rustig met hen zaten te praten. De ene groep gevangenen sloot de bewakers op, de andere bevrijdde hen.

Het zegt veel over de heterogene populatie van de Dendermondse gevangenis. Eenderde van de 160 tot 175 gedetineerden bestaat uit beklagden, tweederde uit veroordeelde recidivisten. De recidivisten zijn het best gekend bij het personeel en komen vaak op vertrouwensposten

terecht. Hoewel een deel van de recidivisten die nacht bevrijd werd, nam geen enkele van hen de benen.

Afrekeningen

Veiligheid heeft duidelijk te maken met het profiel van de gedetineerden en het interne klimaat. *Louis*, een rondborstige man van drieënvijftig met lange paardenstaart, is een veteraan van ons gevangeniswezen. Tussen 1972 en 2006 zat hij vast in Antwerpen, Turnhout, Breda, Merksplas, Sint-Gillis en Hasselt. Hij smok-



kelde tonnen hasj van Spanje naar de Nederlandse coffeeshops. Een lastige bajesklant was hij niet. Hij kreeg geen enkel tuchtrapport. Louis: "Het recept is simpel. Behandel een bewaker met respect en de meeste van hen zullen jou ook met respect behandelen. Af en toe heb ik wel een medegevangene horen brullen die naar de strafcel gevoerd werd, maar wat had die man misschien uitgestoken? Ik heb mezelf nooit bedreigd gevoeld, omdat ik me altijd ver hield van de bendes en kliekjes."

Louis vertelt dat de wandeling het meest riskante moment is. "Als je tijdens een wandeling in Hasselt tegen een balletje trapt en dat ding vliegt over de muur, riskeer je dat ze met tien op je vliegen. Ik houd me dus afzijdig en kijk gewoon toe. Als er per ongeluk een bal tegen mijn benen of hoofd terechtkomt, reageer ik nooit. Je hebt de groepen van de Magrebjongens en die van het Oostblok. Ze laten elkaar gewoonlijk met rust, maar je wilt niet één van die groepen tegen je krijgen. Er zijn in elke gevangenis mannen die uit schrik niet meegaan op de wandeling. Als er afrekeningen gebeuren, is het gewoonlijk daar. Wanneer de bewakers tussenkomen, zijn de klappen allang uitgedeeld. Ook wie Nikes of een horloge draagt, of praat over zijn belkrediet, is snel de pineut. Zaken verdwijnen. Zelf heb ik maar een keer op het punt gestaan een medegedetineerde te slaan. De man profiteerde van mij. Hij had zelf geen geld voor kantineartikelen of de huur van het tv-toestel, maar hij wilde wel alles bepalen in onze cel. Toen heb ik er een *chef* bij geroepen en gezegd: 'Als je die gast nu niet weghaalt, plak ik hem tegen de muur.' Gelukkig hebben ze dat meteen gedaan. De *chefs* kenden me en wisten dat ik niet zo snel ontvlam. Je moet een goede relatie ontwikkelen met de bewakers. Ze hebben dan geen last van jou en helpen je als er kleine dingen niet in orde zijn."

Luisterend oor

Elke bajes vormt een eigen biotoop. Hoe beter je de mannen kent, hoe veiliger de omgang met hen wordt, meent *Gunther Van Sinay*. Hij is al veertien jaar penitentiair assistent. Het leeuwendeel van zijn loopbaan bracht hij door in Sint-Gillis. Vandaag werkt hij in Dendermonde. Hoe groot is het verschil in klimaat tussen gevangenissen? Van Sinay: "Dendermonde is een kleinere gevangenis dan Sint-Gillis en dat heeft positieve gevolgen voor het contact met de mannen. Het maakt een groot verschil of je twintig of zestig man-

nen op een sectie moet 'lossen' voor een wandeling. Als ik in Sint-Gillis praat met een gefrustreerde gevangene, is de kans groot dat ik onderbroken wordt omdat ik mannen moet lossen. Ik moet mijn gesprekspartner dan midden in een zin laten staan. 'Ik kom straks terug,' is een gok. Misschien zit dat er niet in. Het doet geen goed aan de relatie met de mannen. Als je de tijd hebt om te luisteren, is de kans kleiner dat die man opgefokt achterblijft. Omdat er minder tijd is voor contact in een gevangenis als Sint-Gillis, voel je je sneller onveilig. Als het op een rumoerige vleugel ineens rustig blijft, is dat meteen verdacht. Wellicht zit een van de kopmannen van de groepen te stoken. Dan ben je extra op je hoede. Zelf ben ik nooit aangevallen door een groep mannen, wel door een enkeling. Je weet niet altijd of het gaat om een psychopaat, een junk of

genomen, net als in andere segmenten van de samenleving.

Territoriumstrijd

Elke gevangenis stippelt een beleid uit om de risico's zo klein mogelijk te houden. Mentens: "We zetten geen groep Maghrebijnen en Oostblokkers samen in de fitnesszaal. Die groepen raken vaak in een territoriumgevecht verwickeld. De Maghrebijnen verwijten de Oostblokkers dat ze hún business inpikken." Er zijn nog een rist andere maatregelen. De keukenploeg wandelt bijvoorbeeld afzonderlijk, om te vermijden dat ze onder druk gezet wordt om eten of een keukenmes te stellen. Veroordeelden en beklaagden hebben een afzonderlijke wandeling, omdat veroordeelden soms buiten mogen en dus onder druk kunnen staan om voorwerpen binnen te smokkelen. Geïnterneerden zijn

"Er zijn in elke gevangenis mannen die uit schrik niet meegaan op de wandeling."

iemand die gestraft is. Gelukkig kunnen we via walkietalkies en een alarmkноп snel hulp inroepen, zodat je er nooit lang alleen voor staat. Ik geloof niet in meer materiaal om ons te beveiligen, behalve camera's. Stokken of veiligheidspakken werken vooral als een rode lap op een stier. Ik heb een workshop conflicthantering gevolgd en probeer altijd eerst rustig te praten. Als dat niet helpt, wordt het lastig. We hebben zo goed als geen opleiding gehad in fysieke houdgrepen. En dat zou wel mogen. Ik zie wel een positieve evolutie. Op veertien jaar tijd heb ik een 'oogkleppenbeleid' – regel is regel – zien veranderen in een meer sociale omgang met de gedetineerden. Dat is goed voor de rust."

Luc Neiryck van de christelijke vakbond ACOD maakt hierbij wel een kanttekening: "Volgens onze preventiedienst is het aantal arbeidsongevallen van het personeel op twee jaar tijd gestegen van minder dan 20% naar meer dan 30%, als gevolg van agressie van gedetineerden." Van Sinay meent dan weer dat de veiligheid verbeterd is, maar het onveiligheidsgevoel toe-

sowieso een kwetsbare groep, omdat anderen soms hun medicijnen aftroggelen. Ook pedofielen zijn meestal vragende partij voor een afzonderlijke wandeling. Zij staan helemaal onder aan de rangorde van de bajesklanten.

Als je alle risicofactoren en bronnen van spanning optelt, is het een klein wonder dat er niet meer ongelukken gebeuren in gevangenissen. Soms helpt een spectaculaire ontsnapping ons om middeleeuwse cellen of versleten deuren en sloten eindelijk te kunnen vervangen. Na het voorval in Dendermonde moesten alle gevangenisdirecteurs lijstjes met veiligheidsrisico's opstellen. Plots was veiligheid een prioriteit. Maar de belangrijkste voorwaarden voor veilige gevangenissen zijn alerte bewakers die een menselijke invulling geven aan detentie en een directeur die tijd heeft om de verzuchtingen van zijn bajesklanten te aanhoren. "Door kleine frustraties op te lossen, vermijd je grote uitbarstingen," besluit Mentens.

tekst | **Ria Goris**

Onveiligheidsgevoelens zijn in belangrijke mate het gevolg van jongerenoverlast, overdreven snelheid en een negatieve houding ten aanzien van allochtonen. Dat blijkt uit onderzoek op basis van de Veiligheidsscan, een nieuw instrument om de veiligheid en leefbaarheid van gemeenten en politiezones in kaart te brengen.

Vooraf het beeld dat mensen hebben van jongeren en allochtonen bepaalt of ze zich in hun eigen buurt of gemeente al dan niet onveilig voelen. Dat leert een face-to-face-enquête die in tien Limburgse politiezones aan de hand van de Veiligheidsscan werd afgenomen bij in totaal 4.622 respondenten. Naarmate inwoners zich het voorbije jaar vaker hebben gestoord aan rondhangende jongeren, drugoverlast en geluidsoverlast van het uitgaansleven voelen ze zich onveilig in hun eigen woonbuurt. Een negatieve houding tegenover allochtonen zorgt ervoor dat mensen zich minder op hun gemak voelen. Verrassend is wel dat slachtoffercijfers aangeven dat allochtonen meer risico's lopen om slachtoffer te worden van misdrijven dan autochtonen.

Een opvallende vaststelling is ook dat overdreven snelheid burgers bang maakt. "De verkeersproblematiek heeft een sterkere impact op het onveiligheidsgevoel dan we dachten," zegt *Bertie Hamaekers*, korpschef van de politiezone Beringen-Ham-Tessenderlo. Maar liefst 80% van de respondenten zegt dat er het voorbije jaar, naar eigen aanvoelen, te snel gereden werd in de buurt waar ze wonen. Meer dan 40% zegt dat dit dikwijls tot zeer dikwijls gebeurde. Naast overdreven snelheid zijn ook zwerfvuil en hondenpoep een bron van ergernis. Een kleine 60% van de respondenten heeft zich het voorbije jaar gestoord aan zwerfvuil. Aan hondenpoep op straten en pleinen heeft een goede 40% zich geërgd.

"De bedoeling van dit initiatief is om verder te kijken dan onveiligheid in de enge zin van het woord," zegt *Guido Beysberger*, coördinator van het project in de politiezone Noordoost-Limburg. "Veiligheid en leefbaarheid hangen nauw samen en elke partner heeft z'n rol te spelen: de politie, maar ook de gemeenten en

Jongeren, allochtonen en verkeer maken ons bang

de burgers zelf. In het kader van het gemeenschapsgerichte politiemodel proberen we niet alleen te luisteren naar onze inwoners, maar ook actief met hen samen te werken. Het stemt ons tevreden dat we in elk van de vier gemeenten van onze zone kandidaten gevonden hebben om een opleiding tot enquêteur te volgen en op pad te gaan."

Dat de burgers de inspanningen van de politie appreciëren, blijkt ook uit de resultaten. Over de werking van de politie zijn relatief weinig klachten te horen, al is het heel wat korpschefs wel opgevallen dat de bevolking een actievere communicatiepolitiek verwacht. "In onze zone zijn we daar volop mee bezig," benadrukt *Hamaekers*. "We hebben al een opendeurdag georganiseerd en proberen met een nieuwe website en een politiekraant proactief informatie te verstrekken. Verder willen we de wijkagent beter bekend maken bij de bewoners van de verschillende wijken."

Ter voorbereiding van de zonale veiligheidsplannen voor de periode 2009-2012 organiseren acht politiezones – in totaal achttien gemeentebesturen – samen met het Limburgse provinciebestuur en de Universiteit Hasselt een nieuwe bevraging. "We beschikken nu over een nulmeting, maar het is belangrijk om op regelmatige tijdstippen te meten of de perceptie en de verwachtingen van de burgers veranderen," zegt *Hamaekers*. "Op basis van die informatie kunnen we dan op beleidsniveau bijsturen."

"In de toekomst willen we nog sterker het aspect leefbaarheid uitdiepen in de enquête en de link leggen naar het sociaal beleid," blikt *Beysberger* vooruit. "De politie kan niet voor alle problemen zelf

een oplossing leveren, maar moet steun zoeken bij de schepenen van mobiliteit, welzijn, jeugd en sociale zaken. We willen opschuiven naar een maatschappelijk veiligheidsbeleid." Dat dit geen overbodige luxe is, bewijzen de resultaten van de eerste Veiligheidsscan duidelijk. Onveiligheidsgevoelens zijn niet alleen oncomfortabel voor de individuele burgers, maar tasten ook het vertrouwen in de politie en het gemeentebestuur aan.

tekst | **Maarten Van Craen**

Meer info:
M. Van Craen en J. Ackaert | **De veiligheids-scan. Instrument voor een lokaal veiligheids- en leefbaarheidsbeleid** | Maklu, 2006. ISBN 90 4660 029 7.



Actie voeren voor inclusief onderwijs

Het Platform Recht Op Inclusief Onderwijs voert een actie met Bekende Vlamingen en houdt een Stille Wake. Ze uiten hiermee hun steun aan en hun bezorgdheid over het nieuwe leerzorgplan van Vlaams minister van Onderwijs Frank Vandenbroucke. "Een prima plan dat op enkele punten nog voor verbetering vatbaar is," zegt Xavier Van Dessel.

Minister Vandenbroucke wil leerlingen met specifieke noden betere onderwijskansen geven in een nieuw leerzorgkader. Het is bedoeld voor alle leerlingen van het kleuteronderwijs tot het secundair onderwijs, zowel in gewoon als het buitengewoon onderwijs. Scholen voor buitengewoon onderwijs moeten kinderen met diverse handicaps toelaten. Maar ook gewone scholen moeten meer leerlingen met problemen opvangen. Buitengewoon en gewoon onderwijs worden daarom ondergebracht in één structuur.

"Dit leerzorgkader is heel bepalend voor de uitbouw van het inclusief onderwijs," zegt Xavier Van Dessel, voorzitter van het Platform Recht Op Inclusief Onderwijs (PRIO). Het Platform werd einde 2006 opgericht, nadat de werkgroep inclusief onderwijs van GRIP werd stopgezet. PRIO groepeerde verenigingen die ijveren voor het recht op inclusief onderwijs in Vlaanderen, zoals Gezin en Handicap, Inclusie Vlaanderen, Ouders voor Inclusie, Het Vlaams Patiëntenplatform, Nema en De werkgroep ouders van het ION-project. PRIO zal op woensdagnamiddag 7 maart een stille wake houden aan het Ministerie van Onderwijs en aan het Vlaams Parlement. Er komen op 26, 27 februari en 2 maart ook acties met BV's die een inclusieproject bezoeken: Annick Segal, Marc De Bel, Martine Prenen en Stijn Coninx. "Wij zijn wat teleurgesteld dat het nieuwe voorstel nauwelijks rekening houdt met de bedenkingen van een aantal organisaties van

ouders van kinderen met een handicap of beperking," zegt Van Dessel. "Ook de keuzevrijheid van ouders blijft beperkt. Het leerzorgkader biedt alleen voor leerlingen in leerzorgniveau III meer mogelijkheden. Zij kunnen kiezen voor het gewoon of het buitengewoon onderwijs. Leerlingen van leerzorgniveau IV worden echter bijna gedwongen om buitengewoon onderwijs te volgen. Hiermee negeert de minister de bestaande inclusiepraktijk, alle internationale trends en wetenschappelijk onderzoek rond inclusief onderwijs. Of een kind met een handicap voldoende kansen krijgt in het gewoon onderwijs is niet afhankelijk van de ernst van de beperkingen, maar vooral van de wijze hoe de omgeving deze beperkingen kan opvangen en van de ondersteuning die het kind krijgt."

Schema bij discussienota 'Leerzorg in onderwijs, een kader voor zorg op maat van elke leerling' (19/12/2005)

ZORGINTENSITEIT aard - ondersteuning	CLUSTER 1 geen beperkingen	CLUSTER 2 leerbeperkingen	CLUSTER 3 functiebeperkingen	CLUSTER 4 beperkingen in de interactie	ONDERWIJSVORM resultaat
zorgniveau I differentiëren (re)mediëren teamondersteuning: PBD - CLB	zorgbeleid/GOK	zorgbeleid/GOK	zorgbeleid/GOK speciale onderwijsleermiddelen	zorgbeleid/GOK	gewoon onderwijs eindtermen certificering: gangbare diploma's en getuigschriften
zorgniveau II faciliteren, compenseren, dispensereren teamondersteuning: PBD - CLB - BuO individuerichte ondersteuning: CLB	zorgbeleid/GOK	zorgbeleid/GOK	zorgbeleid/GOK indicator basisfinanciering speciale onderwijsleermiddelen	zorgbeleid/GOK	gewoon onderwijs eindtermen certificering: gangbare diploma's en getuigschriften
zorgniveau III individualiseren, handelingsplanning teamondersteuning: PBD - CLB - (BuO) individuerichte ondersteuning: CLB - (BuO)	/	zorgbeleid specifieke onderwijskundige en paramedische omkadering en werkingsmiddelen	zorgbeleid specifieke onderwijskundige en paramedische omkadering en werkingsmiddelen	zorgbeleid specifieke onderwijskundige en paramedische omkadering en werkingsmiddelen	buitengewoon of 'gewoon' onderwijs ontwikkelingsdoelen alternatieve certificaten
zorgniveau IV individualiseren, handelingsplanning teamondersteuning: PBD - CLB individuerichte ondersteuning: CLB	/	/	specifieke onderwijskundige, paramedische en therapeutische omkadering residentiële / semi-residentiële zorg	specifieke onderwijskundige, paramedische en therapeutische omkadering residentiële / semi-residentiële zorg	buitengewoon onderwijs ontwikkelingsdoelen alternatieve certificaten

Afkortingen: PBD: pedagogische begeleidingsdiensten, CLB: centrum voor leerlingenbegeleiding, BuO: buitengewoon onderwijs, GOK: gelijke onderwijskansen

De huidige acht types in het buitengewoon onderwijs worden in het voorstel vervangen door vier 'clusters'. Cluster 1 gaat over leerlingen zonder beperkingen, met eventuele extra ondersteuning, zoals anderstalige kinderen. Leerlingen met ernstige leerstoornissen en met een licht verstandelijke beperking (huidige types 1 en 8) vallen onder cluster 2. Cluster 3 groepeerde leerlingen met functiebeperkingen, zoals leerlingen met een verstandelijke, fysieke en/of zintuiglijke handicap (huidige types 2, 4, 6 en 7). In cluster 4 zitten de leerlingen met gedrags- en emotionele problemen, ADHD en autisme.

Het volledige onderwijssysteem wordt onderverdeeld in vijf 'leerzorgniveaus'. Hoe hoger het leerzorgniveau van het kind, hoe meer ondersteuning. De clusters en leerzorgniveaus maken deel uit van dezelfde structuur, zodat er maar liefst dertien vormen van zorg in het onderwijs mogelijk worden. Het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) beslist in welke cluster en op welk leerzorgniveau de leerling terecht komt.

"Wij vragen dat bij het bepalen van het leerzorgniveau de betrokkenheid van de ouders vergroot wordt. Gaan ouders niet akkoord met de beslissing van het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB), dan staan ze met de rug tegen de muur. Er is geen beroepsmogelijkheid tegen de CLB-beslissing. Het CLB krijgt in dit leerzorgkader een rol als centrale beheerder. Dat is terecht. Maar het CLB heeft een samenwerkingsverband met bepaalde scholen, die dus druk kunnen uitoefenen op een beslissing." Nog een heikel punt: tot 2016 kan een gewone school vrij eenvoudig een leerling weigeren op basis van draagkracht, meent het PRIO. Voor sommige groepen leerlingen komt er al sneller een gefaseerde oplossing. Van Dessel: "Ook nadien zou de school een inclusieleerling kunnen weigeren, als de school al een bepaald percentage leerlingen met specifieke noden ingeschreven heeft. De school hoeft dan zelfs geen alternatief voor te stellen. En ook na 2016 mogen leerlingen op leerzorgniveau IV zonder verdere motivatie geweigerd worden."

tekst | Peter Dupont

Correctie: De Week van de Kraamzorg vindt dit jaar niet plaats van 14 tot 19 mei, zoals onze kalender aangeeft die u als bijlage bij Weliswaar editie 73 ontving, maar wel van 7 tot 12 mei.



Is een verpleegkundige aansprakelijk voor een ongeval?

Het is een vaak voorkomend fenomeen: een patiënt valt in het ziekenhuis en bezeert zich. Het ziekenhuis en de verpleegkundige van dienst worden door het slachtoffer met de vinger gewezen. De verpleegkundige zou een fout hebben gemaakt door een inbreuk te plegen op de zogenaamde algemene zorgvuldigheidsplicht. En het ziekenhuis is aansprakelijk voor haar aangestelden. Wat zeggen de wet en de rechter over zo'n situaties?

Het uitgangspunt: artikel 1384

Artikel 1384 van het Burgerlijk Wetboek is duidelijk: men is niet alleen aansprakelijk voor de schade die men veroorzaakt door zijn eigen daad, maar ook voor de schade die veroorzaakt wordt door de daad van personen voor wie men moet instaan. Wie anderen aanstelt (in dit geval het ziekenhuis) is aansprakelijk voor de schade die de aangestelden (de verpleegkundigen) veroorzaken tijdens het uitvoeren van hun werk.

Het slachtoffer kan dus op deze wetsbepaling een beroep doen, op voorwaarde dat hij het bewijs kan leveren dat degene die hij aanspreekt de hoedanigheid van 'aansteller' heeft. Er moet dus een verhouding van ondergeschiktheid bestaan tussen de aansteller en de aangestelde. Die 'ondergeschiktheid' bestaat zodra een persoon gezag en toezicht uitoefent op de daden van een andere persoon. Voorts moet het slachtoffer ook bewijzen dat de aangestelde (verpleegkundige) een fout heeft begaan die werkelijke schade

heeft teweeggebracht en dit tijdens de werkzaamheden waartoe hij werd aangesteld.

Hoe oordeelt de rechter?

De houding van de rechter wordt duidelijk door een gelijkaardig praktijkgeval. Het been van Mieke zit in het gips. Mieke wandelt door de ziekenhuisgang naar de plaats waar de verpleegkundigen zich bevinden. Tijdens een gesprek met een verpleegkundige gaat Mieke zitten op een stoel op wieltjes. Een slecht idee. De verpleegkundige slaat er echter geen acht op en waarschuwt Mieke op geen enkel moment voor de gevaarlijke stoel. Het gesprek tussen Mieke en de verpleegkundige is terloops en heeft niets met de verzorging van de breuk te maken. Na het gesprek staat Mieke recht. De stoel waarop ze zit, rolt onverwacht vooruit. Mieke valt en bezeert zich. Mieke vindt dat de verpleegkundige een fout heeft begaan en acht het ziekenhuis (als aansteller) aansprakelijk voor de door haar opgelopen schade. De partijen komen niet tot een overeenkomst en Mieke stapt naar de rechter.

Mieke baseert haar verweer op het eerder vermelde artikel 1384. Zij meent dat het ziekenhuis aansprakelijk is voor de schade die veroorzaakt werd ten gevolge van een onrechtmatige daad die door haar aangestelde (de verpleegkundige) werd gesteld. Het feit dat de schade werd geleden tijdens een gewoon gesprek met de verpleegkundige neemt volgens Mieke niet weg dat de aangestelde een fout beging door Mieke niet te wijzen op de gevaren van het plaatsnemen op een stoel met wieltjes. De ver-

pleegkundige had haar moeten verwittigen.

De rechter wijst de vordering van Mieke echter af. De rechter meent dat Mieke in gebreke blijft om aan te tonen dat de verpleegkundige een effectieve inbreuk heeft gepleegd op de 'algemene voorzichtigheidsnorm', rekening houdend met de concrete omstandigheden op het ogenblik dat het schadegeval zich voordeed. De verpleegkundige heeft zich volgens de rechter niet anders gedragen dan een andere verpleegkundige in dezelfde omstandigheden zou doen.

Hij meent dan ook in deze zaak dat de verpleegkundige geen onrechtmatige daad heeft begaan en er aldus geen sprake kan zijn van een schending van artikel 1384, derde lid van het Burgerlijk Wetboek.

Besluit

In deze zaak krijgt de verpleegkundige gelijk van de rechter. Niet elke rechter zal echter tot dezelfde bevinding komen. Alles hangt af van de exacte omstandigheden waarin het ongeval zich heeft voorgedaan. De rechter zal de situatie altijd op een soevereine manier beoordelen. In de praktijk is het dus moeilijk om de beslissing van de rechter te voorspellen.

tekst | Solange Tastenoye

Waarvan akte is een nieuwe rubriek. Hebt u vragen over burgerlijk recht? Mail naar info@weliswaar.be. Frequent gestelde vragen krijgen hier een antwoord.



| Cursus: omgaan met racisme |

In de cursus 'omgaan met racisme' gaan de deelnemers op zoek naar een persoonlijke en doeltreffende manier om in gesprek te gaan met mensen die zich racistisch uiten. Aan de hand van oefeningen, rollenspel en huistaken wordt inzicht verworven in de achtergronden van racistisch gedrag. De deelnemers gaan ook op zoek naar racistische 'sporen' in ons eigen denken. De cursus loopt over drie avonden. Waar en wanneer: Stadspastoraal De Loodsen in Antwerpen op **8, 15 en 19 mei**. Prijs: 25 euro voor de drie avonden. Meer info en inschrijvingen: kms@kms.be, 02-502 11 28

| Opleiding Lokaal Sociaal Beleid |

Lokale besturen maken in 2007 hun Lokaal Sociaal Beleidsplan op. De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten voorziet in een uitgebreid ondersteuningsaanbod. In samenwerking met de Vlaamse overheid en de provincies organiseert de VVSG vormingen voor medewerkers van lokale besturen over de opmaak van het Lokaal Sociaal Beleidsplan. De mandatarissen kregen reeds een introductie in het thema. De VVSG organiseert in 2007 ook een vormingscyclus voor regionale organisaties rond verschillende thema's die te maken hebben met de



begeleiding van de opmaak van een planningstraject (**3 april, 8 mei, 5 juni, 9 oktober**) Vanaf september wordt een helpdesk georganiseerd waar medewerkers van besturen terecht kunnen met al hun vragen. Op provinciale zitdagen zal de VVSG dieper ingaan op de problemen die zich stellen bij het Lokaal Sociaal Beleid in uw gemeente. Nieuws en achtergrondinformatie over het thema kan iedereen raadplegen op www.vvsg.be of in de losbladige uitgave *Lokaal Sociaal Beleid*, VVSG-Politeia, Brussel, 2005.

Meer info: peter.sels@vvsg.be | www.vvsg.be

| Opleiding 'Relaties en seksualiteit' |

Op maandag **23 april 2007** organiseert het CRZ (centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen) een opleiding 'Relaties en Seksualiteit' te Leuven. De opleiding is ervaringsgericht en richt zich tot personeelsleden uit de instellingen voor Bijzondere Jeugdzorg. Deelnemers aan deze opleiding kunnen nog een aanvullende tweede dag volgen (**27 april 2007**). Tijdens de tweede dag ligt de nadruk op counseling. Voor één dag betaal je 50 euro, voor twee dagen 100 euro (broodjeslunch inbegrepen). Meer informatie over de opleiding vind je op de website:

www.crz.be

| Studieweek Omgangskunde |

Omgangskunde: 'Sandwich tussen cliënt en werkgever' en *Afasie* zijn de lezingen die de Vlaamse Federatie van Verzorgenden organiseert tijdens haar studieweek van **16 tot 20 april 2007**.

Voor meer inlichtingen kan je terecht bij www.vfvv.be of op tel./fax: 02-217 68 94 | info@vfvv.be

| Vormingen SIG vzw |

SIG vzw organiseert vormingen voor mensen die niet-professioneel actief zijn in de hulpverlening. Zo zijn er vormingen die ouders leren omgaan dementie, met slechthorenden en met agressief gedrag van hun pubers. Voor meer info en inschrijvingen: www.sig-net.be of secretariaat@sig-net.be

| Informatiemomenten Gezin en Handicap |

Gezin en Handicap organiseert naar goede gewoonte weer heel wat informatie- en vormingsmomenten, verspreid over heel Vlaanderen, rond het thema handicap en inclusie. Tijdens die momenten krijgen de aanwezigen gerichte informatie, kunnen zij ervaringen uitwisselen en vragen stellen. Onderwerpen die tijdens informatie- en vormingsmomenten aan bod komen zijn onder meer inclusief onderwijs, inspraak in voorzieningen en gebrui-

kersrechten, ons kind en de toekomst, broers en zussen van personen met een handicap, netwerken, beschermingsmaatregelen, erfrecht, seksualiteit. Gezin en Handicap organiseert een aantal cursussen en lessenreeksen: SMOG (spreken met ondersteuning van gebaren), Ontwikkeling Stimuleren, Kijken naar speelgoed. Meer info en inschrijvingen: www.kvg.be/gezinenhandicap Gezin en Handicap, A. Goemaerelei 66, 2018 Antwerpen | 03-216 29 90



| De Europese vaccinatieweek |

Dit jaar neemt Vlaanderen deel aan de Europese Vaccinatieweek die loopt van **16 tot 22 april 2007**.

Deze eerste Vlaamse editie van de *European Immunization Week* staat in het teken van vaccinatie bij jongvolwassenen.

Vooraf de vaccinaties tegen kinkhoest, difterie, tetanus en mazelen-bof-rubella staan daarbij in de kijker. De boodschap achter de campagne is simpel: zorg dat je je vaccinaties goed opvolgt en aanvult waar nodig. Want vaccineren is niet enkel voor kleine kinderen.

Maar liefst 95% van alle kinderen is ingeënt tegen de meest voorkomende infectieziekten. Dat blijkt uit de Vlaamse vaccinatiegraadstudie van 2005 (zie Weliswaar 73). De beschikbaarheid van vaccins bij huisartsen en kinderartsen en het goed georganiseerde aanbod van Kind en Gezin en de Centra voor Leerlingenbegeleiding dragen veel bij tot deze hoge vaccinatiegraad. Na het secundair onderwijs valt dat aanbod echter grotendeels weg. Jongvolwassenen moeten van dan af zelf hun vaccinaties opvolgen en aanvullen waar nodig. En daar ligt precies de uitdaging: niet iedereen herinnert zich nog waartegen hij of zij in de jonge kinderjaren gevaccineerd werd.

Toch is het belangrijk dat adolescenten en jongvolwassenen adequaat ingeënt zijn. Het doorstaan van ziekten als kinkhoest, mazelen, bof en rubella – bij velen gekend als typische kinderziekten – of tetanus is ook op latere leeftijd geen aantrekkelijke optie. Vooral wie vaak in contact komt met jonge kinderen, laat zich best een extra vaccin of booster zetten tegen kinkhoest. Zo voorkom je veel leed, bij jezelf én bij anderen. Neem dus geen risico.

Meer info: www.vaccinatieweek.be



| Echtscheidingsspel |

Earthquake in Zipland is een computerspel bedoeld voor kinderen van ouders die gaan scheiden of gescheiden zijn. Het spel zou kinderen van gescheiden ouders moeten leren omgaan met de nieuwe situatie en de gevoelens die daarbij horen. In Zipland woont het elandkalfje Moose op een eiland met zijn ouders. Door een aardbeving scheurt het eiland in twee stukken. Zip gaat op zoek naar een ritssluiting om de twee eilanddelen weer aan elkaar te hechten. In het spel drijven de beide eilandhelften verder van elkaar weg. Beide ouders hanteren strategieën om Moose voor zich

te winnen. Kinderen koesteren vaak de ijdele hoop dat ze hun ouders weer bij elkaar kunnen krijgen. De Gezinsbond is niet onverdeeld enthousiast over het spel. Minpunt: het spel is alleen in het Engels te verkrijgen. www.ziplandinteractive.com
www.gezinsbond.be

| Centrum Morele Dienstverlening in Genk |

Sinds kort heeft ook Genk een Centrum Morele Dienstverlening. Het centrum is open van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot



17.00 uur. Op donderdagvoormiddag wordt er gezorgd voor koffie en een assortiment kranten en tijdschriften. Iedereen is welkom. De taken van een Centrum Morele Dienstverlening (CMD) worden ingedeeld in vier domeinen, met het klavertje vier als symbool: onthaal en informatie, vorming en begeleiding, morele dienstverlening en morele bijstand. De dienst is laagdrempelig en volledig gratis. Informatie en documentatie over de meest uiteenlopende onderwerpen worden ter beschikking gesteld aan alle bezoekers. Het documentatiecentrum en de bibliotheek zijn voor iedereen toegankelijk. Er zijn ook folders beschikbaar over zelfhulpgroepen, maatschappelijke diensten en instellingen, waar eventueel naar kan worden doorverwezen. Ook voor het opstellen van een wilsverklaring bij euthanasie kunnen mensen terecht in het CMD. Het CMD maakt deel uit van en werkt samen met een netwerk van vrijzinnige verenigingen die voornamelijk werken met vrijwilligers. Het centrum organiseert vormingsactiviteiten rond morele en vrijzinnige onderwerpen gericht op een breed publiek. Iedereen die wel eens een moeilijk moment heeft, kan in het CMD terecht voor morele bijstand. Bij de morele consultant vinden ze een luisterend oor. Hij vangt hen op en staat hen bij op hun zoektocht naar een oplossing. Deze bijstand volgt een humanistische benadering, waarbij de kracht en de mogelijkheden van de cliënt als hulpmiddel worden gebruikt om de moeilijke situatie aan te pakken.

Centrum Morele Dienstverlening, Bochtlaan 16 bus 6, 3600 Genk | 089-51 80 40 | cmd.genk@uvv.be | www.uvv.be

| Interventies met assistentie van dieren |

Voortaan kunnen therapeuten, pedagogen of geïnteresseerden die op zoek zijn naar algemene informatie over 'Interventies met Assistentie van Dieren', of over het opzetten van zulke programma's, een beroep doen op een nieuw documentatie- en consultatiecentrum (www.ethology.ugent.be). Onderzoek leert dat er in België de laatste jaren een toenemende interesse is voor 'Animal Assisted Therapy/Activities/Education', kortweg 'Interventies met Assistentie van Dieren' (IAD) genoemd. Een mogelijke interventie

met assistentie van een dier is een eenzame oudere bezoeken met een therapiehond. Geschikte informatie hierover is vaak moeilijk te vinden en verschilt sterk van kwaliteit. Daarom verricht het Laboratorium voor Ethologie (UGent) niet alleen onderzoek over dit thema, maar geeft het ook projectgericht advies. Het laboratorium organiseert ook tweemaal per jaar een rondetafel waar mensen uit de praktijk, onderzoekers en studenten hun ervaringen kunnen uitwisselen. Voor meer informatie: lieve.meers@ugent.be

| In bed met de juf |

Jaarlijks moeten heel wat kinderen tussen zes en achttien jaar oud langer dan een maand herstellen van een operatie, een ziekte of een ongeval. Hun revalidatie houdt hen soms lang thuis. Het gebeurt ook dat ze zware therapieën volgen in het ziekenhuis. Daardoor kunnen ze niet naar school. Volgens een onderzoek van de vzw Bednet gaat het in Vlaanderen om meer dan 2.000 kinderen op jaarbasis. Bednet werd in 2003 opgericht door Kathy Lindekens. De vzw garandeert het onderwijsrecht van alle leerplichtige kinderen die langdurig of chronisch ziek zijn. Bednet wil de leerachterstand bij die kinderen beperken en er tegelijk voor zorgen dat ze in contact blijven met hun klasgenoten. Er wordt een virtuele leeromgeving ontwikkeld waarin elk langdurig ziek kind is verbonden met zijn of haar klas en leerkracht. Het is een gesloten omgeving die via breedband internet permanent bereikbaar is. Elke gebruiker (leerling, klasgenoten, leerkracht, ouder of begeleider) heeft een gebruikersnaam en een wachtwoord. Alle gebruikers registreren zich bij Bednet. De vzw werkt aan een duurzame oplossing die een plaats krijgt in het bestaande onderwijsaanbod. Er wordt intensief samengewerkt met alle onderwijsnetten, de administratie Onderwijs van de Vlaamse overheid en de ziekenhuisscholen. Ook de vrijwilligers in het thuisonderwijs, de provincies en de mutualiteiten zijn belangrijke partners in dit verhaal.

Wie meer info wil of wil deelnemen aan proefprojecten kan terecht op www.bednet.be

beleid

goed voor uitvoering

| Extra plaatsen voor jonge delictplegers met een psychiatrische problematiek |

Er komen zesendertig extra plaatsen voor de behandeling van jonge delictplegers met een psychiatrische problematiek in Vlaanderen, waarvan eenentwintig extra forensische bedden en vijftien bedden voor crisiskinderspsychiatrie. De contracten zouden nog dit voorjaar toegewezen worden aan Vlaamse kinderspsychiatrische diensten. Minister Vervotte stelde eind 2006 al dat de voorzieningen van de Bijzondere Jeugdbijstand (zoals de gemeenschapinstellingen) meer en meer geconfronteerd worden met jongeren met ernstige psychische of psychiatrische problemen, waarvoor tijdelijke opvang nodig is. Deze jongeren moeten eigenlijk gespecialiseerde opvang krijgen bij een kinderspsychiatrische of forensische kinderspsychiatrische dienst. In Vlaanderen zijn momenteel twee forensische kinderspsychiatrische diensten actief, elk met acht bedden. De financiering van die diensten is echter een bevoegdheid van de federale overheid. De bijkomende plaatsen moeten het aanbod aan kinderspsychiatrische zorg beter

bereikbaar maken en meer spreiden over Vlaanderen. Eerder werd al 227.500 euro vrijgemaakt voor het project 'outreaching' van het Psychiatrisch Centrum Sleidinge en de gemeenschapsinstellingen van Ruiselede en Beernem. Het behandelingsteam van het PC Sleidinge komt naar de gemeenschapsinstelling wanneer hen dat gevraagd wordt. Het gaat in de praktijk vaak om vragen voor ondersteuning en raadplegingen, maar ook over crisisopnames en observaties met diagnose. Indien nodig wordt de jongere na de interventie opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis van Sleidinge.

| Prijzen en facturen rusthuizen transparanter |

Als ouderen op zoek gaan naar een rusthuis, dan spelen niet alleen de nabijheid of de diensten in dat rusthuis een rol, maar ook de prijs. Ouderen die in een rusthuis verblijven of dat van plan zijn, moeten daarom steeds een juist beeld krijgen van de dagprijs en van de kosten in het rusthuis. Als ze een goede prijs-





vergelijking kunnen maken, komen ze niet voor verrassingen te staan. De dagprijs moet duidelijk zijn en de factuur transparant. Een aantal resultaten uit een onderzoek naar de supplementen die Vlaamse rusthuizen aanrekenden:

- | Eén op de twee rusthuizen rekent het gebruik van handzeep en shampoo aan. Toilet papier wordt in 6% van de rusthuizen als supplement op de rekening gezet.
- | 10% van de rusthuisbewoner betaalt voor drinkbaar water.
- | Incontinentiemateriaal wordt in 17% van de rusthuizen aangerekend als supplement.
- | Eén op de vijf rusthuizen zet het wassen van niet-persoonlijk linnen (zoals beddengoed) als supplement op de rekening.
- | In vier van de tien rusthuizen moest extra betaald worden voor de nutsvoorzieningen, radio, televisie en telefoon.
- | Bewoners die hun maaltijd op de kamer gebruiken, moesten daar in 3% van de rusthuizen voor bijbetalen.

Al deze kosten moeten vanaf 1 juli verplicht opgenomen zijn in de dagprijs. Er mag geen supplement meer voor worden aangerekend. Daarnaast wordt ook de rusthuisrekening verduidelijkt. Voor elk supplement dat moet worden betaald, krijgt men voortaan een bewijs. Ten slotte mogen supplementen alleen nog worden aangerekend aan prijzen die ook buiten het rusthuis gangbaar zijn.

Een tweede doelstelling is de financiële bescherming van de bewoners en hun nabestaanden verbeteren. In de schriftelijke overeenkomst die een bewoner met de voorziening afsluit, worden daarom voortaan een aantal principes op uniforme wijze vastgelegd: de opzegtermijn, regelingen bij tijdelijke afwezigheid van de bewoner, de beëindiging van de schriftelijke overeenkomst en hoe snel de kamer ontruimd moet worden na overlijden.

| Vlaanderen investeert in seniorenzorg |

Vlaanderen gaat via het Vlaams-Brusselfonds de volgende vier jaar zo'n 8 miljoen euro investeren in de Brusselse seniorenzorg. Er komt ook nog geld van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) en van privé-investeerders. Vlaams minister voor Brussel Bert Anciaux wil de achterstand op het vlak van Nederlandstalig seniorenwelzijn weg-

werken door acht zogenaamde woonzorgzones uit te werken in het noorden en westen van Brussel. De bedoeling van een woonzorgzone is dat senioren en zorgbehoevenden zolang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en pas later in een rusthuis terecht komen. Omdat de operatie heel wat verplegend personeel vergt, wil Vlaanderen sterk investeren in opleiding.

| Energiebesparende maatregelen in welzijns- en gezondheidsvoorzieningen |

Er wordt 3 miljoen euro vrijgemaakt voor energiebesparende maatregelen in de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen. Met het initiatief wil minister Inge Vervotte een energiebewuste reflex creëren bij het beheer van gebouwen. De maatregel kan de initiatiefnemers zowel qua investering als qua exploitatie op korte en op lange termijn een financieel voordeel opleveren. Een eerste maatregel ondersteunt energiebesparende infrastructuurprojecten in voorzieningen. Hiervoor wordt een budget voorzien van 2.500.000 euro. De voorkeur gaat naar ingrepen die energieverlies vermijden en die tegelijk een verbeterd comfort voor de gebruiker realiseren. Daarnaast kunnen duizend voorzieningen gratis een opstartpakket voor energieboekhouding laten installeren (totale kostprijs 500.000 euro). Een energieboekhouding brengt in kaart hoeveel energie er wordt verbruikt en waarvoor. Bovendien worden bij de bouw van alle nieuwe welzijnsvoorzieningen de strenge VIPA-normen gehanteerd inzake energiezuinigheid. De Vlaamse welzijns- en gezondheidsvoorzieningen zijn de pioniers van energiezuinige maatregelen. Dat blijkt ook uit verschillende innovatieve projecten. Zo is er de school van de gemeenschapsinstelling De Zande in Beernem. Die werd gebouwd volgens het zogenaamde passiefhuisconcept. Het schoolgebouw is thermisch geïsoleerd, volledig winddicht en zo georiënteerd dat de zonnewinst maximaal is. Zo'n huis bouwen is duur, maar de meerkost wordt binnen de zeven tot tien jaar teruggewonnen. Naargelang de energieprijzen stijgen zal die terugverdientijd nog korter zijn.



Eupora: Employee Assistance Program

Eupora is een afdeling van Kaleido, een human resources consultancykantoor. Eupora is afgeleid van het Griekse 'euporia', wat 'gemak' of 'welzijn' betekent. De afdeling is gespecialiseerd in hulpprogramma's voor werknemers. Deze programma's, beter bekend onder de naam EAP (Employee Assistance Program), werken zowel preventief als curatief. Doordat ze in de bedrijfspolitiek geïntegreerd worden, kan de onderneming waken over het welzijn van haar werknemers en kan er concrete hulp geboden worden bij problemen.

| Bij welke problemen kan een EAP een oplossing zijn?

Bénédicté Taymans: "Een EAP is aangewezen bij heel uiteenlopende problemen, zowel professioneel als privé, die elkaar kunnen

beïnvloeden: uitputting, conflicten met collega's of een overste, pesterijen, stress, familiale problemen, verslaving. Die problemen kunnen nefaste gevolgen hebben voor de onderneming. Denk maar aan absentisme, werkongevallen, vermindering van de productiviteit en van de motivatie op het werk, verlies van klanten. We behandelen zowel problemen thuis als op het werk, omdat we de mens in zijn totaliteit willen bekijken. Als een medewerker zich privé niet goed voelt, neemt hij die negatieve gevoelens mee naar het bedrijf en kan hij concentratieproblemen krijgen."

| Hoe kan een EAP een oplossing bieden voor al deze problemen?

"Wanneer een bedrijf het programma aanbiedt, kan de werknemer of iemand van zijn gezin elke dag van de week, de klok rond bel-



len naar een gratis telefoonnummer. De werknemer kan dan aan een speciaal opgeleide assistent uitleggen waar hij mee zit. Die zal hem een eerste afspraak voorstellen met een consultant uit zijn streek. Afhankelijk van het probleem kan er een reeks van maximum acht consultaties volgen. We werken oplossingsgericht. Verschillende scenario's worden met de werknemer overlopen. Vaak zitten ze zo vast in hun emoties dat ze geen of slechts één oplossing zien. Wij zetten alles met hen op een rijtje. Zo komen we tot meerdere oplossingen voor eenzelfde probleem. We kunnen er als buitenstaander objectiever naar kijken. We reiken geen oplossingen aan, maar helpen de werknemers zelf oplossingen te zien. Dan aanvaarden ze die ook veel beter. De consultaties zijn volledig gratis voor de werknemer en vinden plaats buiten de kantoorgebouwen en buiten de werkuren. Er is strikte geheimhouding, de consultant is gebonden aan het beroepsgeheim. Indien er begeleiding op langere termijn nodig is, kan de consultant de werknemer doorverwijzen naar een arts of psycholoog. Voor de werkgever stellen we statistische en anonieme rapporten op. Uit deze rapporten blijkt wat de grootste problemen zijn. We zetten er ook aanbevelingen in waarmee bedrijven aan de slag kunnen om het welzijn van de werknemers te vergroten."

| Jullie werken niet alleen voor werknemers die al grote problemen hebben. Ook werknemers die met een eenvoudige vraag zitten kunnen bij jullie terecht.

"Dat klopt. We werken curatief maar ook preventief. Mensen die thuis zijn omdat ze er helemaal door zitten, helpen we weer langzaam opbouwen. We helpen ook mensen die nog werken, maar toch problemen hebben. Maar ook wie gewoon een vraag heeft, kan bij ons terecht. We gaan ervan uit dat hoe vroeger mensen bij ons komen, hoe beter het is. Zelfs lichte negatieve stress en zorgen kan je eigenlijk 'verdoken absentisme' noemen: de mensen zijn fysiek aanwezig, maar mentaal niet 100%. Een deel van hun tijd en werkracht gaat verloren. Gemiddeld zit 20% van de werk-

nemers met die kleine zorgen op hun werk. Als we die kunnen wegnemen met preventieve begeleiding, kan erger voorkomen worden."

| Gezinsleden van werknemers mogen ook bellen. Gebeurt dat vaak?

"Ja. Partners maken zich zorgen over te hard werken, mogelijke depressies, over het contact met de kinderen. We bieden anonieme en kosteloze eerstelijns hulp. Als het nodig is, sturen we de werknemers en eventueel andere leden van hun gezin verder in het traject naar de geschikte hulpverlener. Het onderscheid tussen privéproblemen en professionele problemen is moeilijk te maken. Mensen hebben stress, maar vaak kennen we de oorzaak niet. Indien er familiale problemen zijn, proberen we beide partners samen naar de consultant te laten gaan."

| Ziet u specifieke problemen in de welzijnssector waar een EAP een antwoord op zou kunnen bieden?

"Veel organisaties in de zorgsector kampen met een personeelstekort. Het werk is op zich al zwaar, zowel fysiek als mentaal. We hebben nog geen EAP opgezet in een welzijnsorganisatie, maar we hebben toch al een aantal artsen en verpleegkundigen gehoord die geïnteresseerd zijn. Wij staan er in ieder geval voor open en bekijken binnenkort hoe we de eerste stap naar de sector kunnen zetten."

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**

Wie zelf de eerste stap naar Eupora wil zetten, kan terecht op www.eupora.be | info@eupora.be | Eupora, Roodebeeklaan 9, 1030 Brussel | 02-730 16 61

uitgelezen

een selectie

nieuwe publicaties



| Wat eten we vandaag? Tips en recepten voor gezonde baby- en peutervoeding | Kind & Gezin, 2006, 234 p.

Info: www.kindengezin.be

Ook baby's en peuters genieten van een goeie maaltijd. Ouders hebben echter niet elke dag tijd om een uitgebreide maaltijd te bereiden. In *Wat eten we vandaag* wordt een aantal handige recepten verzameld, per leeftijdsgroep. De eetgewoonten die je als kind krijgt aangeleerd, bepalen in sterke mate het latere eetpatroon. *Wat eten we vandaag* wordt gratis aan ouders gegeven tijdens een consult bij Kind & Gezin.

Alex Richardson | **Ze zijn wat je ze te eten geeft. Hoe voeding het gedrag, de stemming en de schoolprestaties van je kind kan verbeteren** | Standaard Uitgeverij, 2007, 450 p. 21,95 euro. ISBN 9789002222658

De Britse arts Alex Richardson weet alles over de impact van voeding op het gedrag van kinderen. Hij legt in dit boek uit waarom bepaalde voeding zo schadelijk kan zijn en tegelijk zo onweerstaanbaar. Richardson toont welk dieet het beste is voor je kind.

Enkele eenvoudige veranderingen kunnen voldoende zijn om een wereld van verschil te maken. Het boek is een pleidooi voor gezonde voeding.

John Van Camp, e.a. | **Voeding en gezondheid. Een overzicht van functionele componenten in levensmiddelen en van de relatie voeding en gezondheid** | Lannoo Campus, 2006, 132 p. 19,95 euro. ISBN 9789020966008

Welvaartsziekten zijn een kwaal van onze tijd. We wapenen ons ertegen met voedsel met gezondheidsbevorderende ingrediënten. Dit boek is een hulpmiddel om de relatie tussen voeding en gezondheid beter te begrijpen.

Nils Duquet, Ignace Glorieux, Ilse Laurijssen en Yolis Van Dorsselaer | **Wit krijgt schrijft beter. Schoolloopbanen van allichtone jongeren in beeld** | Garant, 2007, 106 p. 13,90 euro. ISBN 9789044120301.

De aangekondigde sluiting van het Heilig-Hartcollege in



Ganshoren heeft nogmaals het pijnlijke bewijs geleverd dat heel wat kinderen van allochtone origine een weinig benijdenswaardige plaats in ons onderwijs krijgen: helemaal onderaan. In de discussie die ontstond na de aankondiging werd door alle betrokkenen het belang van een goede opleiding benadrukt. In *Wit krijgt schrijft beter* toont een aantal onderzoekers van de VUB echter hoe groot de leerachterstand kan zijn waarmee allochtone kinderen vaak kampen. Ze lopen die achterstand niet op in het middelbaar onderwijs. Taalachterstand bijvoorbeeld zorgt ervoor dat een deel van het kwaad reeds is geschied nog voor de kinderen de peuterschool binnenstappen – als ze dat al doen. De concentratiescholen zijn dus niet de grote oorzaak van de gebrekkige scholing, maar wel de omgeving waar het kind in opgroeit. Co-auteur Ignace Glorieux pleit daarom voor een schoolplicht vanaf drie jaar.

Ludo Driesen | Hoe minder straffen? Een boek over eisen, straffen en belonen voor ouders, leerkrachten en andere opvoeders | Garant, 2007, 262 p. 24,90 euro.

ISBN 9789044120882.

Straffen van kinderen is onvermijdelijk. Door redelijke eisen te stellen, het straffen zelf goed aan te pakken en weloverwogen te belonen, kan straffen wel beperkt blijven. Dit boek is het vervolg op *Straffen?*, dat voor vele opvoeders een verplicht leerboek was. Psycholoog en gedragstherapeut Ludo Driesen schreef ook al *Mama, ik kan niet slapen!*, *Mama, mijn buik doet pijn* en *Kinderen en echtscheiding*.

Mil Rosseau | Alleen natte baby's houden van verandering. Versnellen van persoonlijke ontwikkeling en verandering in organisaties | Acco, 2007, 92 p. 24,50 euro. ISBN 9789033459405.

Een geplande verandering brengt niet altijd het gewenste resultaat. Onbewuste en onderbewuste factoren verstoren soms krachtig onze slagkracht als individu en organisatie. Dit boek pleit voor het gebruik van inzichten en methodieken uit de klinische psychologie om deze hinderpalen te overwinnen. De auteur volgt de aanpak van integrale kwaliteitszorg: een probleem kan je pas oplossen als de kernoorzaak gekend en aangepakt is.

Katrien Seynaeve | Praktijkgids competentieontwikkeling | Acco, 2006, 124 p. 20 euro. ISBN 9789033462412.

Ook in de non-profitsector en de sociale economie is er steeds meer aandacht voor het competentiedenken. Over het thema zijn in de literatuur over *human resources* al tal van concepten en invalshoeken voorgesteld. Maar hoe pakken organisaties het nu in de praktijk aan? In *Praktijkgids competentieontwikkeling* gaat de auteur uitgebreid in op de praktische implementatie van het competentiedenken. Het boek is een synthese van ervaringen met processen in diverse organisaties, uit zowel profit- als non-profitsector.



| Social Profit Jaarboek. Vlaanderen 2006 | Vlaamse Confederatie van Social Profit Ondernemingen/Standaard Uitgeverij, 2006, 220 p. 36,04 euro. ISBN 9789034199829.

Voor de tweede maal geeft de Vlaamse Confederatie voor Social Profit Ondernemingen (VCSPO) het *Social Profit Jaarboek* uit. De editie 2006 biedt een dertigtal bijdragen rond beleid en praktijk, onder meer over het maatschappelijk rendement van sociale tewerkstelling, diversiteit en tewerkstelling van kansengroepen, de toepassingsproblemen van de gewijzigde vzw-

wet, het eindeloopbaandebat, of de kwaliteit en het vertrouwen in social-profitorganisaties.



Sabine Cocquyt | Over-hoop. Jongeren met een hersenletsel na een verkeersongeval | Epo, 2006, 272 p. 18,50 euro.

ISBN 9789064454257.

Over-hoop kwam tot stand in samenwerking met de vzw ZEBRA, een vzw die ijvert voor een betere opvang van jonge verkeersslachtoffers (zie ook het artikel 'Zin geven aan zinloosheid', op p. 15). Sabine Cocquyt schreef eerder het nog steeds beschikbare *De stille epidemie. Leven na een tragisch ongeval* (Epo, ISBN 9789064452055). Aan de hand van verhalen van gezinnen met een jongere die een hersenletsel opliep bij een verkeersongeval schetst Cocquyt de impact van die tragische gebeurtenis. De impact is verregaand en heeft ook gevolgen voor de omgeving van het slachtoffer.

Theodore Dalrymple | Drugs. De mythes en de leugens |

Nieuw Amsterdam, 2006, 160 p. 14,95 euro. ISBN 9789046801482.

De gepensioneerde Britse gevangenisarts en psychiater Theodore Dalrymple schuwt de controversie niet. De Nederlandse vertaling van een van zijn vorige boeken, *Leven aan de onderkant. Het systeem dat de onderklasse instandhoudt* (Het Spectrum, ISBN 9789027499172) zorgde voor een geanimeerd debat. In *Leven aan de onderkant* beschrijft Dalrymple de rampzalige gevolgen die de verzorgingsstaat volgens hem heeft op de mentaliteit van de onderklasse in de grote steden. Volgens Dalrymple weten steeds meer mensen door gebrek aan moraal, ambitie en kennis niet hoe ze moeten leven. Ze zijn niet meer bereid verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen bestaan en voelen zich slachtoffer van een onrechtvaardige samenleving. Een gelijkaardig mechanisme ligt volgens Dalrymple aan de basis van de verslavingsepidemie die het Westen in een greep houdt. In het niet minder geruchtmakende *Drugs. De mythes en de leugens* tracht Dalrymple aan te tonen dat verslaving ook een bewuste keuze is en dat de eenzijdige medische aanpak van een drugsverslaving niet werkt. Dalrymple stelt dat verslaving aan opiaten geen ziekte is en dat artsen die verslaving alleen nog maar verergeren. Door verslaafden als zieken te beschouwen wordt hun eigen verantwoordelijkheid weggenomen. Om het probleem aan te pakken is er volgens Dalrymple een volstrekt nutteloze medische bureaucratie in het leven geroepen, die zichzelf dient en instandhoudt.

Alfons Marcoen, Ria Grommen & Nancy Van Ranst | Als de schaduwen langer worden. Psychologische perspectieven op ouder worden en oud zijn | Lannoo Campus, 2006, 300 p. 34,95 euro, ISBN 9789020967197.

We leven langer en de groep ouderen in onze samenleving neemt in omvang toe. Ook de levensvisie van de ouderen wijzigt. Iemand van zeventig voelt zich tegenwoordig nog geen bejaarde en wil dus ook niet als zodanig worden behandeld. Dit boek geeft een overzicht van de belangrijkste hedendaagse inzichten in verband met de ouder wordende mens.



Vlijmscherp portret van de VS als gevangenisstaat

Opgesloten staat netjes. Tegen die moderne onrechtvaardigheid heeft de Franse socioloog Loïc Wacquant een striemende aanklacht geschreven: *Straf de armen. Het nieuwe beleid van de sociale onzekerheid.*

De Verenigde Staten vormen het model voor dit verguisde systeem. De Amerikaanse overheid sluit burgers massaal op. De cultuur van internering heeft zo'n omvang aangenomen dat ze voor een belangrijk deel is geprivatiseerd. In Amerika is het opsluiten van mensen een lucratieve economie die stabiele inkomsten biedt. Wacquant beschrijft uitvoerig hoe een moderne Westerse samenleving zo op drift is geraakt. Hij stelt ook vast dat Europa, en meer bepaald Frankrijk, in ijtempo de Amerikaanse waanbeelden overneemt.

De kern van het Amerikaanse probleem is volgens Wacquant het ontstaan van een niet te overzien subproletariaat. Steeds meer Amerikanen zijn het slachtoffer van sociale onzekerheid. Na de Tweede Wereldoorlog hebben stabiele werkomstandigheden in combinatie met een sociaal vangnet de Amerikaanse samenleving rijk gemaakt. De Amerikaanse economie is echter al jarenlang ontregeld, een ontwikkeling die wordt aangemoedigd door sommige economen en politici. Zekerheid wordt in die omstandigheden zeer schaars. Een loopbaan is luxe. Een toenemend aantal mensen slaagt er niet meer in vast werk te krijgen en te houden. Bovendien komen steeds meer werknemers, de zogenaamde *working poor*, niet meer rond met hun loon. De schizofrenie van de Amerikaanse samenleving geeft aanleiding tot een ongelijkheid die je eerder verwacht in een ontwikkelingsland. Op 22 februari publiceerde de Amerikaanse krantenuitgever McClatchy (www.mcclatchy.com) een rapport waaruit blijkt dat er sinds 1975 nooit zoveel Amerikanen in diepe armoede leefden als vandaag. Ongeveer 16 miljoen Amerikanen leeft onder een diepe armoedegrens (een jaarinkomen van minder dan 9.903 dollar). Tussen 2000 en 2005 nam dit aantal armen toe met 26%. Bij een iets ruimere interpretatie van armoede geeft de teller 37 miljoen arme Amerikanen aan. De evolutie is opmerkelijk omdat vanaf 2000 ook de productiviteitsgraad fors steeg. De groei van de Amerikaanse economie ging echter niet gepaard met substantiële loonsverhogingen en met een toename van het aantal arbeidsplaatsen. Economen noemen dit fenomeen een *jobless recovery*: de economie draait gemiddeld beter, maar de werknemers hebben het gemiddeld slechter.

De Amerikaanse samenleving is dit armenlegioen liever kwijt dan rijk. Terwijl de burgerrechtenbeweging van de jaren zestig ijverde voor meer sociale mobiliteit, streven de Verenigde Staten vandaag immobilisme na. Op Mexico en Rusland na zijn de Verenigde Staten het enige ontwikkelde land dat zo'n klein deel van het bruto binnenlands product besteedt aan armoedebestrijding. Een op drie Amerikanen zal tijdens zijn leven minstens één jaar in diepe armoede doorbrengen. Als je illegale immigranten mee in beschouwing neemt, zijn de statistieken nog erger. Voor de



meeste Amerikanen is de vraag niet meer of ze ooit arm zullen zijn, maar veeleer wanneer hen dat onzalige lot te beurt zal vallen. De naoorlogse welvaartstaat, zo schrijft Wacquant, is vervangen door een gevangenisstaat. Mensen worden niet meer gesteund bij het zoeken naar een beter lot, ze wordt opgesloten. Ruim 7 miljoen Amerikanen zitten vandaag achter slot en grendel. Eerder dan in opleiding en begeleiding te investeren, stopt de Amerikaanse staat geld in bewaking en gevangenschappen.

Het hedendaagse lompoproletariaat is het zichtbare resultaat van de economische omwenteling die ook de Verenigde Staten door elkaar schudt. Wacquant beschrijft hoe de onzekerheid die gepaard gaat met de mondialisering wordt geprojecteerd op de Amerikaanse onderklasse van armen, kleurlingen en illegalen. Hoewel de absolute misdaadcijfers in Amerika een eerder dalende tendens vertonen (net als in Europa), is het gevoel van onveilig-

heid enorm. Wacquant heeft het over een professioneel geënsceneerde veiligheidshow die Amerika in de ban houdt. Angst is haast een vorm van zingeving geworden. Alles staat in het teken van de veiligheidscultus. De Amerikaanse samenleving gaat gebukt onder een gewapend bestuur dat de welzijns- en gezondheidszorg ondergeschikt maakt aan de repressie en opsluiting door de overheid. De grote illusie die verscholen zit achter het Amerikaanse veiligheidsideaal is dat het bestrijden van overlast de criminaliteit terugdringt. De cijfers bewijzen het tegendeel. Gevangenschappen zijn geen remedie tegen misdaad.

De vergelijking die Wacquant met Frankrijk maakt, leert dat ook Europese landen het risico lopen om sociale problemen verregaand te criminaliseren. Met *Straf de armen* ontkracht Wacquant een aantal hardnekkige veiligheidsmythes en toont hij de werkelijke uitdaging van Westerse landen: werk en opleiding voor zoveel mogelijk mensen.

tekst | **Harold Polis**

Loïc Wacquant | **Straf de armen. Het nieuwe beleid van de sociale onzekerheid** | Epo, 2006, 360 p. 25 euro.
ISBN 9789064454028.

Verzakelijking.nl

Tussen Nederland en België loopt er geen eenrichtingsverkeer. Er zijn behoorlijk wat Belgen die noordwaarts trekken en er het mooie weer maken. Er zitten topmanagers, kunstenaars, voetballers en mensen uit de zorgsector bij. Weliswaar zocht enkele Belgen in de Nederlandse zorgsector op. Lees vanaf dit nummer van Weliswaar de reeks 'Belgen in Nederland'. Magda Slangen bijt de spits af.

1 | Wie is Magda Slangen?

"Ik behoor tot de eerste lichte sociaalpedagogen die in 1971 in Leuven afstudeerde. Vandaag sta ik aan het eind van mijn carrière. De meeste generatiegenoten kozen begin jaren zeventig voor de zachte sector in de hoop creativiteit in hun baan te kunnen leggen. Dat heb ik jaren kunnen doen, maar de welzijnssector in Nederland heeft vanaf de jaren negentig een sterke verzakelijking ondergaan. Het is een concurrentiële markt geworden waar organisaties niet langer op vaste subsidies kunnen teren."

"Mijn werkgever, die ondersteunende opdrachten uitvoerde voor het welzijnsbeleid van de provincie Limburg, fuseerde met andere organisaties. Zo ontstond medio jaren negentig de Stichting

Symbiose. Toen deze stichting er mee ophield, nam Spark Result van de Maecon Groep in Heerlen een aantal medewerkers over. Bij de afdeling Spark Result, een adviesorganisatie op het terrein van maatschappelijke vraagstukken, ben ik sinds een drietal jaar senior consultant voor de programmalijn 'opvoeden & opgroeien'."

2 | Met welke problematiek hebt u vandaag te maken?

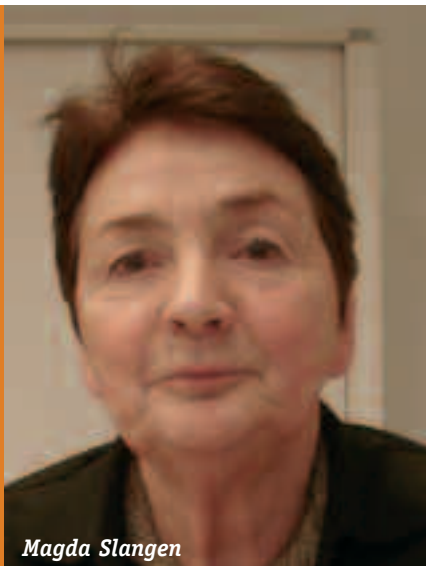
"Ik werk vooral als adviseur voor gemeenten en provincies rond preventie, integraal jeugdbeleid, opvoed- en opgroei-ondersteuning, participatie van jongeren en veilige scholen. In de sterk gedecentraliseerde Nederlandse welzijnszorg spelen gemeenten een belangrijke rol. In de praktijk heb ik veel te maken met de procesbegeleiding in ketenbenadering. Dat betekent dat alle instanties die betrokken zijn bij een problematiek onder gemeentelijke regie

"Begin jaren zeventig was dat bijna vanzelfsprekend. In Leuven was de Nederlandse professor Stalpers een autoriteit en meestal gingen we bij onze Noorderburen op excursie. Voor het opbouwwerk was Nederland het modelland. Het solliciteren verliep gemakkelijk: Belgen hebben de reputatie hard te werken en betrokken te zijn."

4 | Wat ziet u als de belangrijkste verschillpunten tussen het Vlaamse en het Nederlandse welzijnsbeleid?

"Het welzijnsbeleid is in Vlaanderen meer gecentraliseerd. Anders dan in Nederland ligt het zwaartepunt niet bij de gemeenten. Het beleid en de uitvoering zitten in Vlaanderen ook vaker in één hand. Een jeugdraad is er bijvoorbeeld meer een beleidsinstrument van de gemeente. Voorts is in Nederland de marktwerking verder doorgedrongen. Bijna elke opdracht wordt

Tien vragen aan Magda Slangen, een Vlaming in Nederlands welzijnsland



Magda Slangen

samenwerken en afspraken maken. Convenanten leggen de samenwerking van de verschillende instanties vast. In een project 'veilige school' bijvoorbeeld pakken we de zaken integraal aan en betrekken we scholen, politie, justitie, welzijnswerk en buurtorganisaties. Die complementaire aanpak op gemeentelijk niveau biedt veel voordelen."

3 | Hoe kwam u als Vlaming in het Nederlands welzijnswerk terecht?

aanbesteed en er zijn veel kapers op de kust. Als ik zelf geen klanten verover, verliezen medewerkers hun baan. Ook gerenommeerde adviesbureaus met een economische achtergrond opereren op deze markt. De variatie in het aanbod is over het algemeen positief, al kan je niet elke situatie aan de markt overlaten."

"In Vlaanderen lijken veranderingen in het welzijnsbeleid wel doordachter te gebeuren. Het duurt er langer dan in Nederland, maar veranderingen worden geschraagd



“Als ik zelf geen klanten verover, verliezen medewerkers hun baan.”

door een visie en men bouwt er een draagvlak voor de uitvoering.”

5 | *Waarom ergert u zich het meest in het Nederlands welzijnsmodel?*

“Aan het incidentenbeleid: als er iets gebeurt gaan we met zijn allen om maatregelen roepen. Achteraf blijkt vaak dat er voor die overhaaste beslissingen geen draagvlak is en er te weinig aandacht aan kwaliteitscontrole wordt gegeven. Mede als gevolg van het incidentenbeleid, gunt men welzijnsvoorzieningen en scholen te weinig tijd om met veranderingen te leren leven. Een ander punt van ergernis is de overvloed aan Engelse termen in Nederlandse teksten. Vlamingen hebben meer aandacht voor hun taal.”

6 | *Mieke Vogels zei onlangs in Weliswaar: ‘Welzijn is in Vlaanderen een innovatieve sector.’ Hoe zit dat in Nederland?*

“In Nederland is de welzijnssector een dolle projectenmachine. Dat heeft behalve voordelen ook nadelen. Projecten zijn nog niet afgerond en de nieuwe worden al weer aangevraagd. Het houdt het welzijnswerk wel levendig, maar de vraag is of het welzijn van de burger er altijd mee gediend is.”

7 | *Als u Vlaams minister van Welzijn zou zijn, wat zou u dan willen veranderen?*

“Ik geloof in de regierol van de gemeenten. Ik zou het gemeentelijk apparaat sterker maken zodat het die opdracht aan zou kunnen. Andere invalshoeken dan de sociaal-culturele van de welzijnssector zijn ook een verrijking. Er is ook een economische component. Bedrijfjes zijn bijvoorbeeld belangrijk voor de leefbaarheid van een buurt. Misschien zit de welzijnssector in Vlaanderen wat dat betreft nog iets te veel in een reservaat.”

8 | *U hebt ervaring met grensoverschrijdende samenwerking. Is dit zinvol?*

“De taal en de cultuur zijn een bindmiddel tussen Vlaanderen en Nederland. En gelukkig zien we elkaar sinds enige tijd als gelijkwaardig. Maar de uitwisseling is nog te vrijblijvend. Er wordt expertise uitgewisseld en soms kopieert men een initiatief dat naderhand geen succes blijkt te zijn. Het

zou efficiënter zijn om mensen uit te wisselen zodat ze een initiatief van binnenuit en in de context leren kennen.

Samenwerkingsinitiatieven moeten ook op beleidsniveau onderschreven worden. Dat betekent dat overhe-



den een samenwerkingsbeleid moeten vastleggen. Anders beklijft grensoverschrijdende samenwerking niet en blijft ze marginaal.”

9 | *Het tolerante Nederland van weleer is niet meer wat het geweest is. Heeft dat een weerslag op het welzijnsbeleid?*

“De aandacht voor het doelgroepenbeleid maakt stilaan plaats voor een diversiteitbeleid: mensen aanspreken als staatsburgers in plaats van als lid van een groep. Diversiteit is veel meer dan de tegenstelling tussen allochtoon en autochtoon. Het heeft te maken met jong en oud, functiebeperkingen, religie of het hebben van werk.”

10 | *Stel dat u opnieuw zou kunnen kiezen, wordt het dan Vlaanderen of Nederland?*

“Toen was Nederland het model, maar het beleid in Vlaanderen en Nederland is intussen naar elkaar

toe gegroeid. En ik voel me altijd ontzettend gecharmeerd als ik in Vlaanderen een project kan uitvoeren. Ik ervaar er een degelijkheid die me ligt. Dus twijfel ik. Het zou alle kanten op kunnen.”

tekst | Eric Bracke
tekening | Ief Claessen

Zorg dragen voor verzorgenden

Verpleegkundigen tussen 35 en 59 jaar oud die in ziekenhuizen werken, ondervinden meer werkstress dan mensen in andere sectoren. Het risico op ziekteverzuim kan worden teruggedrongen door 'jobhulpbronnen', zoals de steun van collega's en baas, en de mogelijkheid om zelf het werk in te delen. Rik Verhaeghe van het UZ Gent schreef een doctoraat over het onderwerp.

Verhaeghe was zelf jarenlang verpleegkundige. Hij heeft het allemaal aan den lijve ondervonden, dus lag de keuze voor het onderwerp voor de hand. Als afgevaardigde van een vakorganisatie kwam hij vaak in aanraking met mensen die te lijden hadden onder stress en die vaak verkeerd begrepen werden. Zelfs de beste werkrachten zag hij soms kraken. Die ervaring inspireerde Verhaeghe om opnieuw te gaan studeren: Medisch-Sociale Wetenschappen, optie Beheer en Beleid.

Voor zijn doctoraat deed Verhaeghe een rondvraag bij 15.000 personeelsleden van tien Vlaamse ziekenhuizen. Om een homogene groep te verkrijgen werden uit de 8000 geldig ingevulde enquêtes de verpleegkundigen van hospitalisatieafdelingen geselecteerd. Ze werden ondervraagd over het stressniveau in hun job, hun jobtevredenheid en de steun die ze van collega's en baas krijgen. Die psychosociale factoren werden in verband gebracht met afwezigheid wegens ziekte.

| Hoe definieert u werkstress?

Rik Verhaeghe: "Belangrijk is dat het gaat om perceptie van werkstress. Volgens de wetenschapper Robert Karasek wordt werkstress bepaald door drie werkkenmerken: perceptie van jobvereisten, perceptie van regelmogelijkheden van de verpleegkundige bij het uitvoeren van de taken, en de sociale steun van collega's en bazen.

Wanneer werknemers hoge jobvereisten, weinig regelmogelijkheden en weinig steun ervaren, kan men volgens Karasek spreken van werkstress met risico op gezondheidsproblemen. Onderzoek heeft al verbanden aangetoond met verhoogde risico's op depressies, hartproblemen en hoge cholesterolwaarden."

| Hoe percipieerden de verpleegkundigen uit uw onderzoek werkstress?

"Verpleegkundigen ervaren niet alleen een hogere psychologische werkdruk, maar ook minder regelmogelijkheden bij het uitvoe-

dagen die worden gebruikt op zich weer 'op te laden'. Als we die baaldagen uit de meting hadden gebannen, dan hadden we nog duidelijkere verbanden kunnen leggen."

| Stijgt het ziekteverzuim naarmate de jobvereisten hoger liggen?

"Bij de verpleegkundigen is dat inderdaad zo. Buiten de zorgsector is dat verband er niet. Een mogelijke verklaring is dat mensen bij verhoogde productie hun collega's niet in de steek willen laten. Maar hoe zit dat dan bij verpleegkundigen? Ze voelen

Werkstress bij verpleegkundigen

ren van hun taken in vergelijking met werknemers uit andere sectoren. Verpleegkundigen ervaren dus verhoogde werkstress. Wie onder zware werkdruk staat en weinig zelf kan regelen, loopt ook meer risico op gezondheidsproblemen. Hoge jobvereisten in combinatie met veel regelmogelijkheden zorgen daarentegen voor een dynamische en uitdagende job die leerpotentieel biedt. Als je het geluk hebt zo'n job uit te oefenen, dan werk je in een stimulerende omgeving en krijg je meer voldoening. Sociale steun van collega's en leidinggevendende heeft ook een grote impact. Hoe meer steun verpleegkundigen ervaren, hoe kleiner de kans op ziekteverzuim: het percentage daalt met 70 tot 80% in vergelijking met collega's die weinig steun ervaren. Spijtig genoeg konden we in ons onderzoek, om privacyredenen, geen onderscheid maken in de oorzaken van de afwezigheid wegens ziekte. Sommige ziektedagen zijn eigenlijk baal-

zich niet minder plichtsbewust dan werknemers uit andere sectoren. Wellicht zitten verpleegkundigen door de aard van hun job sneller aan het uiterste van hun mogelijkheden."

Veranderingen: bedreiging of uitdaging?

| U onderzocht ook de impact van veranderingen op werkstress. Leiden veranderingen altijd tot meer stress?

"Een ziekenhuis is een dynamische en flexibele omgeving. Verpleegkundigen krijgen vaak nieuwe collega's, hun taken en uren zijn wisselend. Het klopt dat verpleegkundigen meer stress ervaren, naarmate ze meer veranderingen doormaken. Het zijn echter niet de veranderingen zelf, maar eerst en vooral de negatieve perceptie van de veranderingen die de grootste impact heeft op het stressniveau. Verpleegkundigen die veranderingen als een bedreiging zien, zijn minder tevreden



met hun werk en hebben meer negatieve stress. De kans op afwezigheid wegens ziekte stijgt ook met 100 à 150% in vergelijking met verpleegkundigen die veranderingen als een lage bedreiging zien. Die tendens is zeer duidelijk bij verpleegkundigen ouder dan vijfenveertig. Oorzaak en gevolg zijn echter niet makkelijk van elkaar te scheiden. Mensen kunnen ziek worden omdat ze de veranderingen niet aankunnen, maar het zou ook kunnen dat sommigen de veranderingen niet aankunnen omdat ze ziek zijn.”

| Hoe kan je het beste reageren als je merkt dat één van je collega's of werknemers stress heeft?

“Mensen die veranderingen niet aankunnen, worden snel als ‘loser’ of ‘zaag’ bestempeld. Eigenlijk geven ze op tijd een alarmsignaal, terwijl anderen hun gevoelens opkroppen tot ze breken. Je hebt doorbijters met een dikke huid, die het allemaal over zich heen laten gaan. Uiteindelijk blijven zij als laatsten over. Als ook de doorbijters uitvallen, dan zit je met grote problemen. Je bent niet alleen een aantal goede werknemers kwijt, maar er is ook een subcultuur gecreëerd waarin

het niet past om symptomen van stress te uiten en te aanvaarden. Ik wil aan werkgevers de tip geven in te gaan op de kleinste signalen. Schuif mensen die symptomen van stress vertonen niet aan de kant om met de ‘sterkere’ verder te werken. Signalen zijn er niet om te negeren.”

| U hebt ook onderzocht hoe tevreden verpleegkundigen zijn met hun job. Hoe waren de resultaten voor dat onderdeel?

“De jobtevredenheid bij verpleegkundigen ligt erg hoog, wat het beste bewijs is van hun grote motivatie. Verpleegkundigen dragen zorg voor ons, maar blijkbaar vinden maar weinig mensen het belangrijk ook zorg te dragen voor de verpleegkundigen. In andere sectoren wordt vaak beter voor de werknemers gezorgd. Er zijn wel ziekenhuizen die actie ondernomen hebben nadat we hen de resultaten toonden. Sommigen hebben nu programma's om jobstress te bespreken. Een teamverantwoordelijke kan zich dan vrijwillig inschrijven met zijn team. Aan de hand van computerprogramma's worden er testen uitgevoerd. De resultaten worden in teamverband besproken. Dat zijn lovenswaardige initiatieven.

Sensibiliseren is belangrijk. Stress moet bespreekbaar gemaakt worden.”

| Tot slot: wat kunnen leidinggevenden in ziekenhuizen ondernemen om het welzijn van verpleegkundigen te vergroten?

“Wie zich gesteund voelt door de supervisor en zijn taken zelfstandig kan indelen, kan de impact van bedreigende veranderingen op negatieve stress tegengaan. Het is dus belangrijk dat verantwoordelijken in de gezondheidszorg inzicht hebben in de interactie tussen de jobvereisten en de jobhulpbronnen. Ze moeten ook weten hoe die interactie het welzijn van verpleegkundigen op de werkvloer beïnvloedt. Hierdoor zijn ze in staat om gerichte preventieve maatregelen te nemen en doelgerichte interventies op te zetten.”

Stressbeheersing in het Virga Jesse-ziekenhuis

In 2003 werd het Virga Jesseziekenhuis in Hasselt uitgeroepen tot Mensvriendelijk Bedrijf van het Jaar. Die prijs kregen ze niet zomaar. Al jarenlang voeren ze allerlei maatregelen door om het werk van de

Angst te lijf in groep

Een groepsaankpak van angst, depressie en spanning heeft twee jaar na afloop nog steeds een positieve uitwerking op de cursisten. Dat blijkt uit een pilootonderzoek van Dirk Hermans, verantwoordelijke van het Centrum voor Leerpsychologie en Experimentele Psychopathologie van de KULeuven.

3% van de ruim twee miljoen werkende Vlamingen, 65.000 mensen, lijdt aan burn-out. Uit de jongste Vlaamse werkbaarheidsmonitor blijkt ook dat 28,9% van de Vlaamse werknemers met werkstressklachten kampt en dat 9,4% geregeld last heeft van emotionele problemen zoals angst en depressiviteit. Huisartsen, psychologen en andere welzijnswerkers krijgen in hun dagelijkse praktijk een stijgend aantal gespannen, angstige en depressieve mensen over de vloer. De wachtlijsten zijn groot. Ook personeelsverantwoordelijken worden met dit fenomeen geconfronteerd. “De traditionele aanpak bestaat erin om iemand met dergelijke klachten door een psycholoog of een psychiater afzonderlijk te laten behandelen,” zegt professor *Dirk Hermans*. “Die aanpak is duur en komt

onder druk te staan. Er is nood aan een kosteffectieve, alternatieve en complementaire methode om stressklachten te voorkomen en te behandelen, met wetenschappelijke onderbouw en een maatschappelijk draagvlak.”

ISW Limits, een spin-off van de KULeuven, doet onderzoek op vlak van werk en organisatie, gedrag, welzijn en gezondheid. Samen met de Schotse klinisch psycholoog Jim White ontwikkelde het een programma waarmee angst, depressie en spanning in groep worden aangepakt, met grote aandacht voor zelfzorg. “Ons pilootonderzoek bij een representatieve groep van tachtig deelnemers aan de cursus stressbeheersing van ISW Limits toont aan dat het programma effectief is en dat de effecten langdurig zijn,” zegt Dirk Hermans, die samenwerkte met professor *Omer Van den Bergh*. Hermans stelde deze resultaten begin maart voor op het colloquium ‘Stressbeheersing voor grote groepen’ in Leuven. “We volgden de mensen op tot twee jaar na de cursus en vergeleken de resultaten met een kleine controlegroep. We hadden een terugval verwacht, maar dat bleek niet te kloppen. De deelnemers

piekerden twee jaar later over het algemeen minder, waren assertiever en minder overspannen en hadden minder last van depressieve gevoelens. Een groepsaankpak is efficiënt.”

De aanpak is gericht op het aanbrengen van oplossingsvaardigheden om met moeilijke situaties om te springen. Hij is bovendien laagdrempelig. “Cursisten leren bijvoorbeeld hoe ze moeten omspringen met een lawaaierige buur of met werkstress,” zegt Dirk Hermans. “Tussen de sessies door kunnen ze de vaardigheden oefenen en leren ze hun eigen hulpverlener worden. Laagdrempelig betekent onder andere dat de deelnemers niet moeten spreken als ze niet willen. Mensen kunnen langs de achterkant de zaal binnenglijpen, niemand wordt verplicht om over zijn of haar problemen te communiceren. Er wordt gewerkt met een visnettechniek: veel vaardigheden worden aangeboden. Wat de cursist kan gebruiken, blijft hangen.”

tekst | Peter Dupont

verpleegkundigen zo aangenaam mogelijk te laten verlopen. Het bewijs dat de maatregelen werken is er. Open vacatures worden meteen ingevuld en het percentage werknemers dat ontslag neemt, is verwaarloosbaar.

| Wat doet het Virga Jesseziekenhuis om het werken zo aangenaam mogelijk te maken voor de verpleegkundigen?

Georges Swinnen, coördinator Verpleging Virga Jesseziekenhuis Hasselt: "We hebben een gezondheidspromotiecampagne opgezet. Die steunt op vier pijlers: griepvaccinatie, cardiologisch onderzoek, rugbelasting, stress en preventie van burn-out. Om na te gaan of mensen cardiologisch gezond zijn, wordt de body mass index berekend en worden de cholesterol en het suikergehalte in het bloed gemeten. Het ziekenhuis betaalt de kosten van de onderzoeken. We wijzen onze werknemers ook op het belang van gezonde voeding. Daarnaast krijgt iedereen rugscholing. Mensen die al problemen hebben met hun rug kunnen deelnemen aan een revalidatieprogramma. De begeleiding gebeurt door kinesitherapeuten die aan het ziekenhuis verbonden zijn. Onze verpleegkundigen kunnen zich ook op stress laten screenen. Als ze in de risicogroep zitten, worden ze door arbeidsgeneesheer aangesproken. Indien nodig verwijst hij hen door naar een psycholoog van het ziekenhuis. Die kijkt of het probleem verholpen kan worden door een opleiding stresshanteling en -beheersing. Met de preventie van burn-out zijn we pas begonnen. Leidinggevenden krijgen een opleiding om signalen van burn-out te herkennen bij hun medewerkers. Op die manier kunnen ze sneller geholpen worden door de arbeidsgeneesheer of met een opleiding stressbeheersing. Dankzij de opleiding zien ze waar het fout gaat, wat de oorzaken zijn en hoe ze stress kunnen voorkomen. Stress is vandaag nog een taboe. Mensen klagen makkelijk over rugklachten, maar als ze stress hebben, proberen ze dit vaak te verbergen. Door de leidinggevenden op te leiden, hopen we dit taboe te doorbreken en de drempel te verlagen."

| Verpleegkundigen ervaren meestal een hoge werkdruk. Houden jullie hier rekening mee?

"De werkdruk is de laatste decennia sterk gestegen. Daar zijn we ons van bewust. De ligduur van patiënten is veel korter geworden. Operatietechnieken zijn tegenwoordig minder ingrijpend, waardoor mensen

minder lang, maar wel intensiever verzorgd moeten worden. We hebben ervoor gezorgd dat verpleegkundigen kunnen bezig zijn met taken waarvoor ze opgeleid zijn: met patiënten bezig zijn. Alle nevenactiviteiten hebben we uit het takenpakket gehaald. Er is een tijd geweest dat verpleegkundigen 's morgens de kar met het eten naar de afdeling moesten rijden en het eten nog op borden moesten verdelen. Sinds een aantal jaren hebben we een nieuw systeem van voedselbedeling. Verpleegkundigen moeten het eten alleen nog aan de patiënt geven en, indien nodig, hen helpen bij het eten en het opruimen. Ook de verdeling van verpleegkundige materialen is sterk vereenvoudigd. Op alle afdelingen zijn de kasten op dezelfde manier ingericht. De logistieke dienst komt scannen wat er leeg is en aan de hand van die lijst vullen ze aan. Verpleegkundigen verliezen dus geen tijd meer met het zoeken en halen van materialen in het magazijn. Ook het medicatiesysteem werd geïnformatiseerd, waardoor de medicatie per patiënt op de afdeling wordt aangeleverd. Patiënten gaan tijdens hun verblijf in het ziekenhuis een aantal keer op consultatie bij de dokter, laten scans nemen of oefenen op de revalidatieafdeling. Het vervoer van de patiënten van de kamer naar de onderzoeken gebeurde vroeger door de verpleegkundigen. Sinds kort hebben we een aantal mensen aangeworven die samen de patiëntenvervoerdienst vormen. Zo krijgen verpleegkundigen weer wat meer tijd voor hun kerntaken."

| Kunnen verpleegkundigen in het Virga Jesseziekenhuis makkelijk deeltijds werken om de balans tussen werken en privéleven in evenwicht te houden?

"We doen zeker aan leeftijdsbewust personeelsbeleid. Dat begint niet vanaf vijftig jaar, maar vanaf het moment dat mensen bij ons komen werken. De meeste van onze verpleegkundigen beginnen hier in een voltijdse job. Sommigen beslissen om bij te studeren. Zij kunnen 80% werken en krijgen voor 20% een loopbaanonderbrekingsuitkering van de RVA. Als ze in die tijd een langdurige opleiding volgen, dan wordt die uitkering verdubbeld. Ze kunnen één dag van de werkweek aan hun studies wijden. De financiële kant van de zaak houdt hen niet tegen om te studeren. En ze kunnen de balans tussen werk, studie én privéleven in evenwicht houden. In veel bedrijven blijven studerende werknemers voltijd aan de slag, wat een evenwichtige work-

life-balance niet meteen bevordert. Mensen die voltijds werken en studeren, zijn vaker ziek. Als ze hun werktijd reduceren met loopbaanonderbreking niet. Werknemers die een kindje krijgen, kunnen hun bevallingsverlof verlengen met loopbaanonderbreking. Onze medewerkers kunnen werken tussen 33% en 100%. Wij bieden ook een systeem van arbeidsduurvermindering aan. Vanaf vijfenveertig jaar krijgen onze werknemers een dag extra betaald verlof per maand, vanaf vijftig jaar twee dagen en vanaf vijfenvijftig drie dagen. Zo is er voor elk tijdstip in het leven een oplossing. Dat is heel belangrijk bij stressbeheersing. Mensen die voortdurend op de tippen van hun tenen lopen, gaan vroeg of laat in de fout. Dat proberen we te vermijden."

| Wat als er toch iemand in de problemen komt?

"Wanneer blijkt dat iemand het werk niet goed meer aankan, passen we ons mutatiebeleid toe. We bieden die mensen een zogenaamde 'comfortjob' aan. Dat zijn jobs die mentaal of fysiek minder belastend zijn, of comfortabelere werkuren bieden. Sommige verpleegkundigen krijgen het mentaal soms moeilijk op de spoeddienst of op intensieve zorgen. Anderen hebben problemen met het volcontinue systeem. Medewerkers kunnen zich via een mutatielijst kandidaat stellen voor een comfortjob. Ze assisteren dan bij raadplegingen van dokters, functiemetingen of beantwoorden de telefoon in het callcenter. De comfortjobs zijn voorbehouden voor mensen die al bij ons aan de slag zijn. We geven onze mensen de kans om uit het volcontinue systeem te stappen als ze het niet meer aankunnen. Je moet hier hard werken en je wordt ook geëvalueerd, maar als het even niet gaat, dan zorgen we ook voor een alternatief."

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**

Virga Jesseziekenhuis, Stadsomvaart 11, 3500 Hasselt | www.virgajesse.be
Dr. Rik Verhaeghe, uzGent, De Pintelaan 185, 9000 Gent | 09-240 55 31 | rik.verhaeghe@ugent.be | www.uzgent.be

De invoering van 'klinische paden' of zorgpaden, uitgewerkte trajecten voor de patiënten, belooft meer kwaliteit en efficiëntie in onze zorginstellingen. "Steeds meer instellingen willen hun klinische paden ook buiten de muren laten doorlopen," zegt de Leuvense professor Walter Sermeus. "De patiënt wordt van voor de opname tot na zijn ontslag begeleid."

Een verblijf in een ziekenhuis of een revalidatiecentrum is een drukke reis. Tussen opname en ontslag voert het traject de patiënt van de ene zaal naar de andere kamer. Er komt een golf van bewegingen en ontmoetingen op gang. Een patiënt die voor openhartchirurgie in het Academisch ziekenhuis Utrecht belandt, om maar een voorbeeld te geven, doorloopt tijdens zijn acht tot tien dagen durend verblijf vijf afdelingen, krijgt te maken met achttien medische disciplines en ontmoet meer dan honderd medewerkers. Nog niet zo lang geleden zorgde zo'n opname voor een enorm administratief proces en een knetterende communicatiestroom tussen verschillende diensten. Met alle discussies, conflicten, bijsturingen en misverstanden die daarbij horen. De patiënt onderging een reeks afzonderlijke, weinig gecoördineerde interventies en belandde in een ondoordringelijk labyrint. Elke verzorger kwam met zijn of haar verhaal. Het was koffiedik kijken hoe de opname zou verlopen. De patiënt, verstoken van informatie, kreeg last van onzekerheid en angst.

Totaalprogramma

Zorgpaden of klinische paden, een praktijk die eind jaren negentig overwaarde uit de Verenigde Staten, maakt van de opname een transparant proces voor patiënt en verzorgenden. Een klinisch pad is een gedetailleerd draaiboek voor een patiënt met een bepaalde pathologie tijdens het verblijf in de instelling. Het bevat een nauwkeurig uitgewerkt zorgplan voor, bijvoorbeeld, patiënten met een heupprothe-

Op het rechte pad

se of met een liesbreuk. Artsen, verpleegkundigen, paramedici en ondersteunende diensten moeten afspraken maken om de behandeling van de patiënt zo aangenaam en efficiënt mogelijk te laten lopen. Een klinisch pad is de bundeling van methoden en middelen die het de leden van het multidisciplinaire en interprofessionele team toelaat om hun werk netjes op elkaar af te stemmen en taakafspraken vast te leggen. Iedereen weet welke taak hij wanneer moet uitvoeren. Een klinisch pad bevat,

sparend, omdat er meer en vlotter interdisciplinair en interprofessioneel wordt samengewerkt. Er wordt ook beter op de noden van de patiënt ingespeeld. De paden coördineren de behandeling die een patiënt krijgt van de verschillende leden van een zorgteam: zorgelanden worden zorgteams. Ze maken het mogelijk dat de behandeling op een uniforme manier verloopt. Voorts beschrijven ze meestal ook objectieve indicatoren aan de hand waarvan de kwaliteit van behandeling in ver-

Klinische paden stroomlijnen zorg

naast de verwachte verblijfsduur en doelstellingen, ook de activiteiten om de doelstellingen te bereiken. Het uiteindelijke doel is meer zorgkwaliteit en patiëntveiligheid, een hogere patiënttevredenheid en een zo optimaal mogelijk middelenverbruik.

Een klinisch pad volgt het perspectief van de patiënt en beperkt zich niet tot de activiteit van de arts. "Met klinische paden kan aan patiënten een totaalprogramma worden aangeboden," zegt *Walter Sermeus*, gewoon hoogleraar verbonden aan het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap van de KULeuven. "Dat verkleint de onzekerheid van de patiënt en geeft meer kwaliteitsvolle zorg. Ook het ziekenhuis heeft hier baat bij. We gaan uit van vijftig activiteiten per patiënt per dag: medicatie, wondzorg, onderzoeken en testen, consulten en maaltijden. Dit betekent voor een middelgroot ziekenhuis dagelijks tussen de 10.000 en 15.000 klinische orders. Zorgpaden scheppen orde in die chaos. Ze zijn vaak ook kostenbe-

schillende ziekenhuizen kan worden vergeleken. Zorgpaden laten toe om na te denken over het beleid, over de wenselijkheid van bepaalde processen en over het verminderen van de overbodige taken waarmee elke organisatie kampt. Zonder zorgpaden is het in een ziekenhuis elke dag overleven: iedereen is druk in de weer, maar een duidelijke richting ontbreekt."

De patiënt die een klinisch pad volgt, krijgt een geïntegreerd zorgaanbod. In het beste geval krijgt hij een gedetailleerd overzicht van zijn verblijf in het ziekenhuis of het centrum. Dat leidt vaak tot kortere verblijven. Na de invoering van een zorgpad voor een knieprothese in een bepaald ziekenhuis bleven patiënten nog maar tien in plaats van vijftien dagen in de instelling. In het Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL) daalde de verblijfsduur significant voor abdominale hysterectomie (9,6 naar 8,5 dagen) en voor een totale heupprothese (14,5 naar 11,5 dagen). Het verblijf op intensieve zorgen bij de verwij-

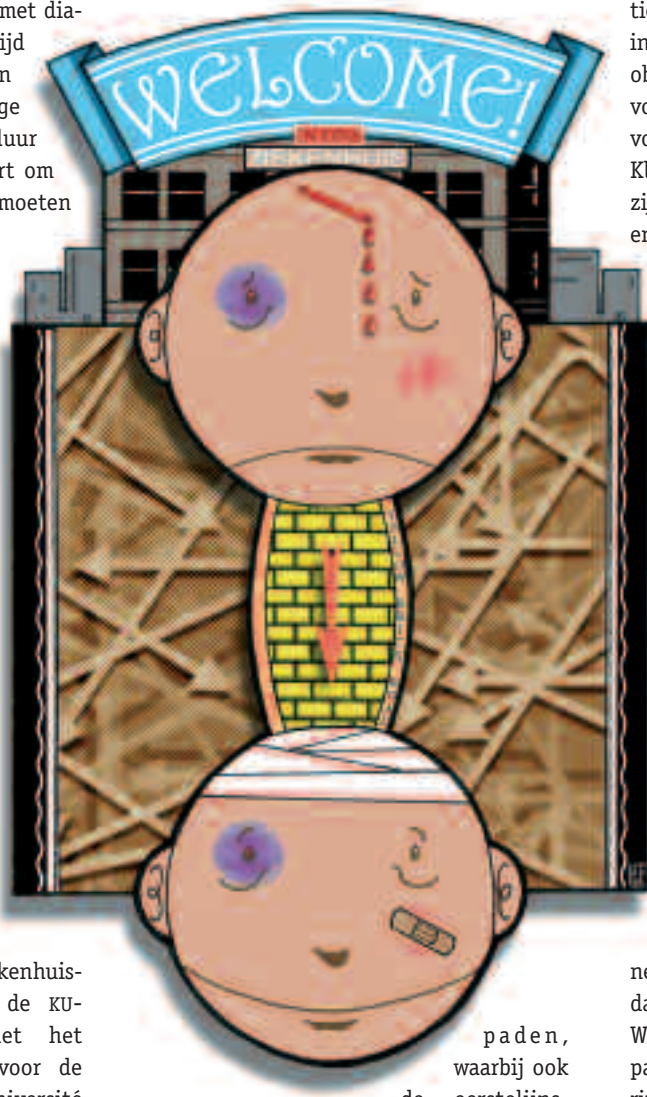
dering van intracranieële tumoren daalde van 21 uur en 36 minuten naar 18 uur en 6 minuten. "Als er 'waste' wordt weggeknip, verhoogt dit vaak de zorgkwaliteit en vermindert de opnameduur. Toch is tijdsbesparing niet altijd het gevolg van een zorgpad," waarschuwt Walter Sermeus. "In sommige gevallen blijkt zelfs dat een langere opnameduur wenselijk is. Zo bleek tijdens een project rond kinderen met diabetes dat de kinderen te weinig tijd kregen om vertrouwd te raken met hypoglycemie, een te lage bloedglucosespiegel. De opnameduur bleek voor enkele kinderen te kort om dit fenomeen, dat we meestal zelf moeten uitlokken, te leren herkennen."

Goede resultaten

Overal worden de afgelopen jaren zorgpaden aangelegd. Ongeveer driekwart van de Vlaamse ziekenhuizen gebruikt minstens één klinisch pad. Vier op de tien Belgische ziekenhuizen hanteert zorgpaden voor normale bevallingen en voor CVA. Een derde doet dat voor totale heupprothesen en knieprothesen. Ongeveer 20% van de ziekenhuizen hanteert klinische paden voor borstcarcinomen en keizersneden. Voor diabetes, een liesbreuk of een hernia schommelen de cijfers tussen de 15 en de 20%. In het jaar 2000 ging het Vlaams-Nederlands Netwerk Klinische Paden van start. Het is een initiatief van het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap van de KU-Leuven en werkt samen met het Nederlandse kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO en de Universiteit Catholique de Louvain. Momenteel helpt dit netwerk 101 ziekenhuizen, revalidatiecentra en thuiszorgorganisaties bij de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van klinische paden. Walter Sermeus: "Het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap ontwikkelde een dertigstapenplan voor het aanleggen van een klinisch pad. De organisaties kunnen dit aan hun noden aanpassen en omvormen tot een draaiboek. We geven praktijkgerichte opleidingen aan de coördinatoren, organiseren meetings voor kennisoverdracht, voeren samen met andere universiteiten wetenschappelijk onderzoek uit en stellen rond moeilijke problemen groepen samen. Die klinische werkgroepen, bijvoorbeeld

rond verloskunde, vergelijken zorgresultaten. In intervisiegroepen bespreekt een multidisciplinair team ervaringen met een zorgpad in een bepaald medisch domein, zoals de palliatieve zorg."

Momenteel lopen er ruim duizend projecten rond klinische paden in Belgische en Nederlandse instellingen. Sermeus: "Daarvan zijn 9% transmurale klinische



paden, waarbij ook de eerstelijnszorg betrokken wordt. Ze lopen in ziekenhuizen die pionieren in de ontwikkeling van klinische paden, zoals het Virga Jesseziekenhuis in Hasselt, AZ Sint-Blasius in Dendermonde, het ZOL in Genk, UZ Leuven, ZNA Antwerpen, Sint-Augustinus in Wilrijk of het Atrium Medisch Centrum Heerlen. Voor de patiënt maakt het transmurale klinische pad de overgang tussen ziekenhuis en thuisituatie heel wat makkelijker. Samen met het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de KULeuven proberen we tot 2009 enkele van die transmurale zorgpadprojecten rond borst- en prostaatkanker uit in de proefregio's Limburg, Leuven en Brugge. In opdracht van de Koning Boudewijn-

stichting loopt in het AZ Maria Middelaars een ander transmuraal project. Samen met de huisartsen uit de regio Gent en Schelde-Leie werd er een 'transmuraal klinisch pad obesitas' ontwikkeld. De patiënt wordt in de eerste plaats geholpen door zijn huisarts. Indien nodig wordt hij doorverwezen naar de ziekenhuisspecialist. Vroeger werd er pas ingegrepen bij klachten of complicaties door overgewicht. Vandaag schiet men in actie zodra een te ruime buikomtrek op obesitas wijst: meer dan 80 centimeter voor vrouwen, meer dan 94 centimeter voor mannen."

Klinische paden zijn geen passe-partout. Ze zijn niet even bruikbaar voor alle patiënten en zorgsituaties. Een voldoende aantal patiënten en een sterke mate van voorspelbaarheid zijn belangrijke voorwaarden om een klinisch pad te kunnen uitwerken. "Zorgpaden werken prima bij abdominale hysterectomie, diverticulitis en de verwijdering van intracranieële tumoren. Het is ook een goede oplossing bij normaal postpartumverblijf, CVA, coronaire bypassoperatie, chronisch obstructief longlijden, hartaanval of de verwijdering van de prostaat. Voor erg complexe pathologieën zoals dementie is een eenvoudig klinisch pad niet werkbaar," zegt Walter Sermeus. "Daarvoor gebruik je beter een beslissingsboom waar klinische paden gedeeltelijk in worden geïntegreerd. Ook bij de dienst spoedgevallen is een meer complexe aanpak aangewezen. Bij problemen zoals een polytrauma, een ernstig tot levensbedreigend trauma waarbij meerdere organen zijn beschadigd, moet de aanpak van dag tot dag worden bijgestuurd."

Walter Sermeus verwacht dat klinische paden de volgende jaren nog aan populariteit zullen winnen. "Ze zijn ook populair bij de Vlaamse en federale overheid, die nu al serieuze interesse tonen. Er moet dan wel een nieuw financieringsmodel voor algemene ziekenhuizen komen, zodat de patiëntgestuurde zorg wordt gesteund. Waarom kwaliteit niet financieel belonen? We moeten uitvissen hoe we verschillende klinische paden in een instelling integreren en hoe we de thuiszorg bij de transmurale zorg betrekken. Misschien bieden landelijke taakafspraken, zoals in Nederland, een oplossing."

tekst | Peter Dupont
tekening | Ief Claessen

Nieuw licht op nachtwerk

Zonder geregelde lichtdouches en aangepast werk- en nachtlucht raakt de hormonenhuishouding van nachtwerkers zwaar op drift.

Dat werd duidelijk tijdens het tweede Nachtsymposium van de Nederlandse Stichting Onderzoek Licht en Gezondheid. De gezondheidsgevolgen op lange termijn zijn nog niet gekend, maar de sterk groeiende nachteconomie vraagt dringend om lichtvriendelijke strategieën voor nachtwerkers. "Af en toe een lichtje scheppen helpt," zegt expert Wout van Bommel.

pas door te sijn. Wie de nacht negeert, speelt met zijn gezondheid. Miljoenen nachtwerkers plegen nietsvermoedend roofoverval op lichaam en geest. "De enige echte remedie is slaap," zegt één van de sprekers. Tegen het ochtendgloren klinkt dat zeer aannemelijk.

Licht heeft een biologisch effect op het lichaam. Het onderzoek naar de relatie tussen licht en onze biologische klok startte veertig jaar geleden. "Astronauten gingen rondjes draaien om de aarde en hadden een onregelmatig dag-nachtritme. Ze kregen zware problemen met hun func-

blemen. Later bleek dat met het verwijderen van de ogen ook een 'slaapmechanisme' was verdwenen. "Toevallig ontdekte men dat onbekende slaapmechanisme in ons lichaam dat soms het juiste licht en dan weer de juiste donkerte verlangde," zegt van Bommel. "Een en ander heeft te maken met de relatie tussen ons 24-uursritme, het stresshormoon cortisol en het slaaphormoon melatonine."

Meer dan een eeuw al is bekend dat de lichaamstemperatuur volgens een vast patroon varieert: 's ochtends, na zonsopgang, stijgt ze met 0,4 graden. Na zons-

Eindhoven, lichthoofdstad van Nederland. Het auditorium van de Technische Universiteit, elf uur 's avonds. Een honderdtal symposiumgangers zoekt een zitje voor de nachtmarathon van de Nederlandse Stichting Onderzoek Licht en Gezondheid. Tot half zeven 's ochtends komen slaap- en lichtexperts uit heel Nederland praten. Het thema van het symposium is nachtwerk. Net geen acht uur later, het is dan zeven uur 's ochtends, schuifelt iedereen doodop weer naar buiten, doordrongen van het besef dat de moderne mens een volslagen lichtbaar is. Het belang van gezonde lucht kent iedereen, dat van gezond licht begint nu

Een nachteconomie op mensenmaat

tioneren en slapen," zegt *Wout van Bommel*, voorzitter van de Stichting Licht en Gezondheid van de TUE (Technische Universiteit Eindhoven). In diezelfde jaren vonden de eerste operaties plaats waarbij mensen die door een ernstig ongeval blind waren geworden, kunstogen kregen. Dat leidde bij sommige tot ernstige slaappro-

ondergang, daalt ze. De lichaamstemperatuur volgt de cyclus van licht en donker. Hetzelfde patroon doet zich voor bij de aanmaak voor twee hormonen: cortisol en melatonine. De aanmaak van cortisol piekt 's ochtends rond zes uur en neemt daarna geleidelijk af. Bij melatonine gaat het anders: 's avonds vanaf tien uur neemt deze toe om vroeg in de ochtend een top te bereiken. Overdag zakt het niveau sterk terug. De cycli van beide hormonen zorgen dat we 's ochtends fit opstaan en 's avonds de slaap goed kunnen vatten. Van Bommel: "Ogen spelen in deze biologische processen een belangrijke regulerende rol. Licht bereikt via het oog een 'centrale klok' in de hersenen die verschillende kleine klokjes in het lichaam regelt. Het



bestaan van die centrale klok is de wetenschap nog maar vijf jaar bekend." Zonder licht gedijt een mens niet. Een zonnige dag bombardeert ons met 100.000 lux (*de eenheid van licht, PD*). Een sombere dag met 20 à 30.000 lux, terwijl de normen voor de hoeveelheid lux in een afgesloten ruimte slechts op 500 lux en in een kantoor op 1000 lux liggen. Hoe meer lux overdag, hoe beter de slaap. Exacte waarden zijn nog niet bekend, maar er zijn aanwijzingen dat een hoog lichtniveau (1000-1500 lux) nodig is voor een gezonde werkomgeving. Momenteel liggen de lichthoeveelheden op het oog in de kantooromgeving vaak ver beneden deze waarden, soms wel tot 100 lux."

Ongezonder slaaptেকort

De gevolgen van een ontregeld slaap- en waakritme staan elke week in de media. "Een helder voorbeeld is de Belgische touringcar die in Duitsland van de weg af schoof," zegt Van Bommel. "Tsjernobil en de ramp met de tanker Exxon Valdez zijn andere bekende voorbeelden." Ongeveer 16% van de beroepsbevolking werkt niet van negen tot vijf. Dat is zo in de gezondheidszorg, het transport, de industrie of in de horeca. Volgens onderzoek is de kans op het krijgen van een verkeersongeluk of een bedrijfsongeval tijdens de nacht veel groter. "De mens is een dagdier dat 's nachts moet werken. Naast gezondheidsklachten op lange termijn, zoals hart- en vaatziekten en kanker, geeft het ook ernstige problemen op korte termijn. Nachtwerkers zijn vaak slaperig en vermoeid, hebben last van concentratiestoornissen en zijn minder alert."

Eén van de meest verontrustende gezondheidsproblemen is borstkanker. Volgens Dorine Coenen van de Nederlandse Gezondheidsraad laat onderzoek een duidelijk verband zien tussen het optreden van borstkanker bij vrouwen en tientallen jaren werken in nachtdienst. Ze toont gegevens uit langdurige onderzoeken van verpleegsters en luchtvaartpersoneel waaruit blijkt dat bij vrouwen die jarenlang nachtdiensten hebben gedraaid meer borstkanker voorkomt, tot 80%. "Of langdurig nachtwerk een oorzaak is van borstkanker is daarmee echter niet aangetoond. De onderzoeken verschillen te fel om er eenduidige conclusies uit te trekken. Soms zijn de risicofactoren voor borstkanker niet meegenomen. Nader onderzoek is nodig om na te gaan of er sprake is van een oorzakelijk verband. Op dit moment is

er dan ook geen reden om vrouwen die langdurig nachtwerk doen extra te screenen." Wel een verband tussen nachtwerk en borstkanker, maar geen duidelijk oorzakelijk verband, dus niets aan de hand? De zaal reageert wat verbouwereerd op Coenens logica.

Nachtwerkers hoeven niet alleen tegen het zandmannetje te vechten. Gepaste lichtmaatregelen kunnen het risico op nachtelijke incidenten aanzienlijk verminderen. Bijvoorbeeld het gebruik van dynamisch licht, waarbij verschillende soorten gedoseerd en getimed licht worden gebruikt op de werkvloer. *Christiaan Rense* van de lichttherapiegroep MediluX legt uit hoe het licht op de afdeling oncologie van het Universitair Medisch Centrum in Utrecht zo is veranderd dat het makkelijker werd om nachtdiensten te draaien. Niet alleen de lichtintensiteit wisselt, ook de kleur van het licht. "Het ziekteverzuim in het ziekenhuis is na de invoering van het nieuwe lichtplan fors gedaald," aldus Rense. En er zijn nog andere maatregelen om de slaap af te houden. Chronobioloog *Marijke Gordijn*: "Ochtend- en avondmensen bestaan echt. De biologische klok van 'late chronotypes' loopt wat trager. Ze hebben dus de neiging steeds later naar bed te gaan. Het zou verstandig zijn om ploegendiensten te verdelen tussen extreem vroege en extreem late types." Gordijns collega *Ellie de Groot* vindt de nachtdiensten in sommige landen dan weer veel te snel roteren. "Bij de eerste shift in de nachtdienst lukt het ze vaak niet om alert te blijven. Ze zitten nog in de oude cyclus van nauwelijks cortisol en de maximale hoeveelheid melatonine. Het is knap lastig om je in een snel tempo te moeten aanpassen aan je nieuwe ritme. Ik onderzoek of daar wat aan te verhelpen valt door op bepaalde momenten een shot licht te halen in een rustruimte."

Het loopt tegen de ochtend aan. Hier en daar verlaat een enkeling het auditorium. Sommige mensen gapen, anderen wriemelen op hun te harde stoel. Het effect van de lichtschermen die tijdens de pauze werden opgesteld en de koffie begint te tanen. "Wat verzinnen mensen tijdens hun nachtdienst om wakker te blijven?" vraagt *Sander van Eekelen* van Timetools, een gezondheidsbedrijf gericht op bedrijven met ploegendiensten. "Koffie drinken, nog meer koffie drinken, het raam open zetten, een rondje lopen. Maar er bestaat geen enkel substituuut, het enige wat helpt

tegen slaperigheid is slaap." Ook Van Eekelen vindt dat werkgevers meer moeten doen om nachtwerkers te ondersteunen. Hij wordt bijgetreden door *Menno Gerkema*, chronobioloog aan de Rijksuniversiteit Groningen. "Verbijsterend hoe slecht de voorzieningen zijn in bedrijven met ploegendiensten. De kantine is vaak dicht. Terwijl goede maaltijden in de nachtdienst nog belangrijker zijn dan in de dagdienst." De mens heeft vele biologische klokjes in zijn lichaam, onder meer één in de lever. Uit onderzoek bij muizen blijkt dat de biologische klok in de hersenen altijd doortikt. Die in de lever gaat alleen 'aan' bij beweging en door het toedienen van voedsel. Gerkema: "Licht is belangrijk, voedsel is voor sommige organen minstens zo belangrijk. Spijsverteringsproblemen komen bij nachtwerkers veel voor. Wat gaan ze doen? Snacken. Veel mensen die 's nachts werken zijn zwaarlijvig. Anderen slaan maaltijden over en zijn chronisch ondervoed. Dat is nog erger. Hun productiviteit zakt naar het nulpunt."

Ook sport helpt

Zelfs zonder nachtwerk wijkt het natuurlijke ritme van de mens een beetje af van het 24-uursritme waarmee de aarde om haar as draait. Het natuurlijke ritme is gemiddeld gesproken niet 24 uur, maar 24 uur en 20 à 30 minuten. Mensen die dagelijks buitenlucht zien, corrigeren dat verschil ongemerkt. Hun biologische klok wordt automatisch gelijkgezet met de cyclus van licht en donker. Maar bij mensen die dag in, dag uit werken in ruimten waar geen daglicht is – zoals warenhuizen en magazijnen –, vindt er geen correctie plaats. Na 24 dagen zitten zij 12 uur – 24 keer een half uur – uit fase. Ze produceren maximaal melatonine als ze maximaal cortisol moeten produceren en omgekeerd. Als gevolg daarvan hebben ze overdag problemen om wakker te blijven en 's avonds moeite met slapen. Na nog eens 24 dagen loopt dat weer vlot en voelen ze zich prettig. Conclusie: ieder mens is gebaat bij een portie daglicht. Ook sport helpt, meent sportarts Ton Brandon. "Een goed uur sporten kan de melatoninedip twee uur uitstellen. Mensen die goed getraind zijn, kunnen in ieder geval beter tegen die hormonale schommelingen. Maar het beste is niet 's ochtends vroeg te sporten, want dat verhoogt je kans op een hartinfarct."

tekst | Peter Dupont
illustratie | Ief Claessen

Het Bulgaarse moeras

De nieuwe EU-lidstaat Bulgarije poetst in ijlt tempo zijn welzijnsblazen op. Wie zich diep in de Bulgaarse steden of in de Balkan waagt, botst echter nog steeds op sporen van bedenkelijke praktijken. Weliswaar trok oostwaarts en trachtte te achterhalen hoe er in de uithoek van Europa wordt omgesprongen met welzijn en zorg.

Bulgarije is een land met twee snelheden. De eenentwintigste eeuw is zeker aangebroken in het centrum van het mondaine Sofia, in de wintersportcentra en aan de Zwarte Zeekust. De rest van Bulgarije loopt nog enigszins achter. We zijn op onze tocht ontsnapt aan tientallen kuilen in het pokdalige Bulgaarse wegdek. Tot er toch één onze wagen fataal wordt. We zitten diep in het sprookjesachtige Rilagebergte. De nacht is pekkwart en berekend. De uiteindelijk redding door een bergteam, na eenentwintig uur wachten, wordt op de terugweg gevolgd door het hoongelach van negen Roma-arbeiders. Ze hebben ons de dag voordien met geruststellende woorden het onherbergzame gebied ingestuurd. De Bulgaar die onze slijkmobiel terug naar het stadje Sapareva Banya rijdt, reageert kort op hun gejoel: "Vuiligheid." Dit is Bulgarije, aspirant-lid van de Europese Unie, anno 2006. Een multicultureel laboratorium, een fascinerend land, maar ook het Wilde Oosten van het oude continent. Met 80.000 kindarbeiders, bomaanslagen tegen journalisten en bedrijven, een agressieve maffia, schrijnende armoede en een onuitroeibare corruptie. Vijf decennia lang heeft het communistische regime roofofbouw gepleegd op het sociale weefsel van het land. Bulgarije is er nog steeds niet volledig van hersteld. Tegelijkertijd verslapt ook het oude, multiculturele korset. Racisme en xenofobie zijn in opmars. De Bulgaarse regering doet er alles aan om Europa de indruk te geven dat de oude kwalen, zoals de vreselijke behandeling van de Roma en van personen met een mentale handicap, met forse middelen

worden aangepakt. Onze tocht langs de Bulgaarse welzijnszorg laat echter de immense afstand zien tussen het kleine land en de rest van de EU.

Wantoestanden in instellingen

Eerste vaststelling voor de reiziger: Bulgarije gonst van de bedrijvigheid. De belangrijkste wegen zijn of worden onder handen genomen. Overal rijst hetzelfde blauwe bord met gele sterren op. Het peperdure prijskaartje van de heraanleg. Betaald door de EU. Aan de kant van de weg beloven duizenden billboards, vaak in betere staat dan de wegen zelf, de chauffeur een kapitalistische hemel. Buitenlanders worden gelokt met aantrekkelijke appartementen en goedkope grond. Weelderige dromen in ruil voor harde euro's. Maar net naast en soms zelfs op de wegen leeft het echte Bulgarije: paard en kar, afval en modder, brakende fabriekspijpen en verbijsterend natuurschoon. En, voor

Sanandinovo op twintig vrouwen stootte die in een smerige metalen kooi waren opgesloten. De stank was niet te harden. De wanden van de kamers hingen vol uitwerpselen. De bedden waren die naam niet waardig. Amnesty ontdekte dezelfde wantoestanden ook in andere Bulgaarse instellingen. Patiënten konden er nauwelijks beroep doen op enige vorm van rehabilitatie en therapie. Medicatie diende om hen te bedwingen, niet om hen te genezen. Elektroschocktherapie werd zonder spierontspannende en verdovingsmiddelen toegediend. Niet verwonderlijk dat 20% van de patiënten in een instelling stierf door ondervoeding, ziekte of verwaarlozing.

Dramatisch slechte infrastructuur

In het indrukwekkende Rilagebergte ligt het dorpje Pastra, op tachtig kilometer van de Griekse en twintig kilometer van de Macedonische grens. Pastra duikt al enkele jaren op in de rapporten van Amnesty

Een samenleving op de rand van Europa

wie niet terugdeinst voor de gruwel, de instellingen voor mentaal gehandicapten. De psychiatrische zorg in Bulgarije doet bijna middeleeuws aan. Ondanks weinig verhullende rapporten van Amnesty International worden vele patiënten nog steeds verwaarloosd en in mensonterende omstandigheden opgevangen. De meeste Bulgaren zijn zelfs niet op de hoogte van het bestaan van deze instellingen. In totaal gaat het om een honderdtal instellingen waar acht- tot tienduizend kinderen en volwassenen worden opgevangen. Het failliet van de Bulgaarse psychiatrische zorg kwam in 2001 aan het licht toen een journalist in een instelling in

International. Het is een smet op het welzijnsblazen van Bulgarije. Patiënten worden opgesloten in smerige gebouwen, lijden kou, worden rustig gehouden, maar niet behandeld. Zoals alle Bulgaarse instellingen voor patiënten met mentale problemen is ook deze instelling haast verstopt in de wildernis, ver weg van verontruste burger. Tegen valavond bereiken we het minuscule dorpje. Kapotte autowrakken liggen tegen de oude huizen, op enkele honden na is er geen kat te zien. Na een half uur vergeefs rondrijden wijst een vrouw ons de weg naar de instelling. Het is een lang, gevaarlijk en hobbelig pad de bergen in, tot aan drie voormalige gebou-

wen van een oude watercentrale. Hier is de instelling gevestigd. Eén gebouw staat tegen een lelijke damrug en dient voor de lastigste patiënten, het andere ligt ietsje lager in de vallei. Groene hekken omcirkelen de woonblokken die een totale capaciteit hebben van 105 patiënten. Ze zwerfen zonder enige vorm van begeleiding rond. Sommigen slapen buiten op de grond. De enige begeleidster die 's avonds in het complex aanwezig is, vraagt ons 's morgens terug te komen. "De directeur is al naar huis." Van verpleegkundigen geen spoor, hoewel dit jaar nog een van de patiënten werd vermoord. "Brengt u morgen sigaretten mee?" vraagt een boomlange schizofrene man.

"Onze infrastructuur is dramatisch slecht," geeft directeur Acen de volgende ochtend toe. In zijn kantoor lijken de jaren vijftig tot leven gewekt. "Het is een erfenis van ons communistische verleden. Toen moesten deze mensen zo ver mogelijk van de samenleving worden gehouden. Wij proberen ons zo goed en zo kwaad mogelijk te behelpen. Een lichtpuntje is dat we begin

2007 eindelijk met de huidige achttienveertig patiënten verhuizen naar het naburige stadje Rila." Acen runt sinds 2002 deze instelling voor schizofrene mannen

ater. Hoe vaak die langskomen, wil of kan de directeur niet vertellen. Op het moment dat wij er zijn, is er alvast geen arts aanwezig in de instelling. Acen toont ons

"Geen enkel rapport geeft een realistisch beeld van het sociale moeras waaruit Bulgarije weg probeert te raken."

en heeft de mensen van Amnesty International al verschillende keren over de vloer gekregen. "Elk jaar gaat het een beetje beter. De gebouwen dateren uit 1928 en worden volgend jaar waarschijnlijk gesloopt. De instelling heeft zich hier gevestigd in 1980." De directeur wordt bijgestaan door een hoofdverpleegkundige en enkele begeleiders. De patiënten worden behandeld door twee artsen en een psychi-

trots een boek met foto's van recente patiëntentrips naar Sofia en andere steden. Het contrast met de dagelijkse realiteit waarin zijn patiënten leven, kan moeilijk groter zijn. Het is duidelijk dat de schizofrene patiënten een uiterst beperkt contact met de buitenwereld hebben. "Een zestal patiënten gaat af en toe voor koffie, tonic of sigaretten naar het dorp. De meesten krijgen nooit een familielid te





zien,” weet de directeur. “De familie wil hen niet meer. Het is dan ook jammer dat de patiënten meestal tot hun overlijden in de instelling blijven.” Acen troont ons mee naar een lokaaltje waar twee patiënten zitten te tekenen. “Therapie,” zegt hij. In de eetzaal kijken drie andere patiënten naar een kleine televisie die in een kapotte glazen kast is opgeborgen. De klank staat af. Bulgaarse mussen pikken ondertussen de resten van het ontbijt van de tafel en de grond. De gangen van de instelling worden verlicht door peertjes. Toiletten hebben geen bril of licht. Maar de verf op de kamermuren bladdert niet meer af, zoals Amnesty vorig jaar meldde. Sommige patiënten liggen in bedden – “net gekregen uit Oostenrijk” – of dwalen doelloos rond. Ze vragen sigaretten en geld. “Geld is ons grote probleem,” zucht de directeur terwijl hij aan zijn Turkse koffie nipt en ons de lijst toegediende geneesmiddelen toont. Maandelijks krijgt de instelling van het ministerie van financiën 70 lev, dat is 35 euro, per patiënt. Voor echt zware gevallen kan dat oplopen tot 90 lev. De patiënten zelf geven we 7 euro zakgeld per maand.

Zij klagen nooit, wij doen niets anders. De EU zal ons veel meer regels opleveren, maar zeker niet meer euro’s.”

Onbekend en onverzorgd Bulgarije

De toestanden in Pastra zijn geen uitzondering. Bulgarije ligt al decennia lang buiten het bereik van de westerse radar. In tegenstelling tot buurland Roemenië kon het land de afgelopen jaren nauwelijks rekenen op de welwillende aandacht van een leger NGO’s, adoptiedorpen en andere hulporganisaties. Want het Westen kreeg geen Bulgaarse riool- en aidskinderen op de televisie te zien. Bulgarije werd niet uitgeperst door een psychopatische dictator en de regering discrimineerde de Romapopulatie niet. Althans toch niet zo opvallend als in Roemenië. Bulgarije heeft dan ook geen gezicht in het Westen. Het is voor de grote meerderheid van de Europeanen een terra incognita. Het cyrilische schrift en de afwezigheid van onafhankelijke Engelstalige media maken het niet makkelijk om objectieve informatie over het land te verkrijgen. Geen enkel rapport – ook niet de officiële EU-rapport-

ten – geeft een realistisch beeld van het sociale moeras waaruit Bulgarije weg probeert te raken. Heel wat kinderen, onder wie vele Roma, worden door hun ouders in de steek gelaten. In de weeshuizen vormen ze een makkelijke prooi voor pedofielen. En de toekomst belooft geen verbetering. De toetreding tot de EU zal, net als in Roemenië, veel ouders naar het buitenland lokken. Het contingent instellingskinderen zal aangroeien. Ook ouderen hebben het steeds moeilijker om rond te komen en vallen steeds meer terug op de eigen moestuin, de kippen en het varken. “Met mijn pensioen kan ik alleen water en elektriciteit betalen,” zegt een vrouw in de industriestad Pernik. Zij zit de hele dag op een stoeltje achter een weegschaal. Een halve lev voor een weegbeurt. Zo probeert ze een cent bij te verdienen.

Eldorado voor plunderaars

De enige weg vooruit voor de Bulgaren is het lidmaatschap van de EU. Twee dagen voor we in het Rilagebergte stranden, maken we het ‘grote’ openluchtconcert



mee in Sofia ter ere van de laatste duizend uren voor het EU-lidmaatschap. De typische etnojazz en de Bulgaarse gezangen doen het prima op televisie. Maar op politici en zakenlui na, lijken weinige feestvierders echt enthousiast door het vooruitzicht op EU-broederschap. Krasimir, een kelner uit Bansko, vertolkt het algemene gevoel: "Alles zal duurder worden en wij blijven gemiddeld 200 tot 250 euro per maand verdienen. Fabrieken sluiten nu al of slanken massaal af. Volgens mij zullen de Roma het nog het hardst te verduren krijgen door alle regels en beperkingen die Europa ons zal opleggen." Bulgaarse nuchterheid ten top. Wel aan de orde van de dag in het nationalistische Bulgarije is een artikel in het tijdschrift *National Geographic* dat voor massale verontwaardiging zorgde. Het Balkanland wordt erin omschreven als het 'Eldorado voor plunderaars'. Sinds de val van het communisme is de jacht immers open op Thracische schatten die verborgen liggen in de tienduizenden tumuli die het land rijk is. "Waarschijnlijk zijn die plunderaars Roma. Als ik wist ik hoe ik het moest doen, dan was ik ook aan het graven," zegt Krasimir. Hij vermoedt dat het artikel propaganda is. "Servië, Roemenië, Turkije, Macedonië en de andere landen, ze moeten de Bulgaren niet."

Bulgarije is een smeltkroes van minderheden en religies. Behalve Turken leven er Russen, Armeniërs, Macedoniërs, Sarakatsani, Gagaoezen, Tataren, Circassians, Pomaken en Roma, lange tijd de vergeten minderheid die jaarlijks aanzwelt. Discriminatie is altijd een deel van de Bulgaarse geschiedenis geweest. Maar de kloof tussen Roma en de andere minderheden is enorm groot. "Ze zijn smerig, lui en leven van stelen," zo formuleert een ernstige hoteleigenaar de dominante overtuiging. "Ze stinken, drinken en maken lawaai. Deze mensen willen niet integreren. Ze weigeren hun kinderen naar school te laten gaan. Ze willen niet werken of belastingen betalen. Rechten kennen ze, plichten niet. Het spreekt voor zich dat de meeste moorden door Roma gebeuren en dat 90% van hen niet werkt," orakelt hij. De Bulgaarse media brengen vele verhalen over discriminatie tegen Roma. De afkeer van de Romacultuur is wijdverspreid en visceraal. De feiten bewijzen dit. Minder dan 1% van de Bulgaren kan zich voorstellen ooit met een Roma te trouwen. De popcorn op de bodem van een zak wordt 'zigeuner' genoemd. Het Bulgaarse idioom

barst van de negatieve spreekwoorden met de Roma als onderwerp. De haat is wederzijds. Roma kijken neer op de andere Bulgaren. En ze voelen zich steeds sterker in de wetenschap dat Europa toekijkt en dat hun aantal groeit. Momenteel zijn de zigeuners officieel met 400.000, maar hun ware aantal ligt tussen de 700.000 tot 800.000, een tiende van de 7,9 miljoen Bulgaren. Sommige noemen zich Bulgaars of Turks. Tegen 2050 verwachten de Roma de meerderheid uit te maken in Bulgarije. De bevolking zal dan gedaald zijn tot minder dan 6 miljoen inwoners. Die daling is ingezet in de jaren negentig.

Regering houdt de schijn op

Volgens de EU doet de Bulgaarse regering steeds meer inspanningen om de Roma als volwaardige burgers te accepteren. Maar organisaties als het Bulgaarse Helsinki Comité vertellen een ander verhaal. De overheid zou nauwelijks actie ondernemen, op wat schoonmaakoperaties na. In verschillende steden werden getto's van Roma plat gesmeten zonder dat de bewoners een alternatieve verblijfplaats kregen. Discriminatie en uitsluiting van Roma zijn de regel, haatspeeches geen uitzondering. "Een Romagemeenschap dicht bij een woonbuurt is tien keer schadelijker dan een afvalberg," beweerde de burgemeester van een district in Plovdiv onlangs in het openbaar. In Plovdiv, de tweede grootste stad van Bulgarije en de stad met de grootste concentratie Roma, spreken we af met zigeunerprins *Angel Rashkov*. Locatie: de Sheker Mahala, een vuile wijk aan de rand van Plovdiv. Een modaal Romagezin met vijf tot acht kinderen verdient maandelijks 100 euro. Rashkov, eigenaar van een brouwerij en distilleerderij, belt echter net voor de ontmoeting af. "Ik word door de staatsveiligheid gevolgd. Het is te gevaarlijk om net voor de toetreding tot de EU zware kritiek te leveren. Bel me begin 2007." Of hij nog achter de voor de Bulgaarse overheid zeer kritische uitspraken staat die hij in de Britse krant *Daily Telegraph* deed, op 13 september 2006. "Zeker, de overheid geeft de EU de indruk dat ze onze belangen beter behartigt. Maar meer dan schijn is het niet. De gevels van huizen in de Romagetto's worden opgeknapt, de rest mag blijven verpauperen." Behalve met de Romaorganisaties is het moeilijk in contact treden met Roma. In elke stad of dorp zijn ze een opgemerkte aanwezigheid met hun paarden en karren, hun armtierige huisvesting en hun gescharrel in vuilbakken en afvalbergen.

Wie hen aanspreekt, wordt stevast om geld gevraagd. "Ik vrees dat zij niet te veel op medelijden van de burger moeten rekenen," weet een politieman in Plovdiv. "Iedereen weet dat de Roma na het verdwijnen van de muur goede zaken hebben gedaan in West-Europa. Ze hebben er geleerd om het slachtoffer te spelen."

tekst | **Peter Dupont**

foto's | **Tim Dirven**

Wat u vandaag niet leest in Weliswaar, leest u morgen op www.weliswaar.be

Elke week up-to-date welzijnsnieuws en nog meer korte berichten.

weliswaar

Welzijnsmagazine voor Vlaanderen
uitgegeven door
de Vlaamse overheid - Departement Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin



jaargang 13 | nummer 2
april - mei 2007

redactie | Nico Krols |
Liesbeth Van Braeckel

eindredactie | Harold Polis

medewerkers | Eric Bracke | Jeroen Franssens
Ria Goris | David Nolens | Marleen Teugels |
Maarten Van Craen | Jelle Van Riet

tekeningen en cartoons | Ief Claessen |
Mieke Lamiroy | Nora Theys

fotografie | Jan Locus | Stephan Vanfleteren
Lies Willaert

directie |
Liesbeth Van Huffelen

verantwoordelijke uitgever |
Marc Morris - Secretaris-generaal |
Koning Albert II-laan 35, bus 30 | 1030 Brussel

contactpunt Nederland |
Arthur Jansen Advies



productie | Standaard Uitgeverij |
Mechelsesteenweg 203 |
2018 Antwerpen

Su

oplage | 38.100 |

abonnementen

secretariaat: abonnementen

abonneringen, adreswijzigingen, annuleringen:
www.weliswaar.be
Tel.: 02-686 01 83 | Fax: 02-686 01 88 |
Terlindenlaan 14 | 3090 Overijse

Bij **adreswijzigingen** oud en nieuw adres en
abonneenummer vermelden.
*Ontvang je te weinig of te veel exemplaren?
Laat het ons weten. Geef het nummer op van je
abonnement dat bij je adres vermeld staat.*

redactie

tips, info en reacties:
info@weliswaar.be
Tel.: 02-553 07 32 | 02-553 33 76 |
Fax: 02-553 31 40
Vlaamse overheid - Departement WVG
Weliswaar
Koning Albert II-laan 35 bus 30 | 1030 Brussel

Wil je een kort bericht plaatsen?

www.weliswaar.be

*Weliswaar wordt gedrukt
op milieuvriendelijk papier.
De inhoud van de artikels
weerspiegelt niet noodzakelijk
de visie van het ministerie.*

Weliswaar kan helaas geen lezersbrieven
opnemen. Je reactie is altijd welkom
op het redactieadres of op www.weliswaar.be

WIW 75.07 - JG. 13/nr. 2

Lid van de Unie van
de Periodieke Pers



