



## ZIT ZORG IN ONZE GENEN?

p.10 en 23

UITNEEMBAAR DOSSIER

**GEESTELIJKE  
GEZONDHEIDSZORG**

p. 13 - 22

VLAAMSE NONNEN EN VRIJWILLIGERS IN DE BRONX p.36

DE ECHTE BO'S VAN BEERNEM OVER DE FILM. WIN DE DVD p.24

WERK ALS WONDERMIDDEL TEGEN ARMOEDE BIJ JONGEREN p.6



### De genen van de hulpverlener

Wie weet zit emotionele intelligentie, zorg verstrekken en hulpverleners u wel in de genen? Weliswaar vroeg het aan uw collega's.

10

13

### De Vlaamse geestelijke gezondheid

Paul kwam na 19 maanden gevangenis terecht in het zorgcentrum van Rekem. Lees zijn verhaal in ons dossier geestelijke gezondheidszorg.

## INHOUD

- 04 **Actueel**
- 06 **Werk als wondermiddel**  
Stroom haalt jongeren uit armoede
- 09 **Echt of fake?**  
Meerderheid van de jongeren wil gewoon zichzelf zijn
- 10 **Zit zorg in onze genen?**  
Het EQ van de hulpverlener
- 12 **Actueel**
- 23 **Column Bodytalk**  
Heeft u het zorg-gen?
- 24 **“Het lijkt alsof je zomaar kan ontsnappen”**  
Op bezoek bij de meisjes van Beernem
- 27 **De werken van...** Evelien Bogaerts
- 28 **Gezin in beeld**  
Video-hometraining zoomt in op alledaagse situaties
- 30 **Alle macht aan het netwerk**  
Jos van der Lans pleit voor de sociale werker als bruggenbouwer
- 33 **Beleid**
- 34 **Ouderwetse burenplicht**  
Het Pieterke koestert mensen met een verstandelijke handicap
- 36 **Solidariteit herleidt problemen tot peanuts**  
Vlaamse nonnen vrijwilligers in de Bronx
- 39 **Uitgelezen**

## DOSSIER GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

- 14 **Als de nood hoog is, is Kind in Nood nabij**  
Hulpverlening voor kwetsbare kinderen en jongeren
- 16 **Meer zorg, minder dwang**  
De gedwongen opname van psychisch zieken
- 18 **Vroegdetectie en vroeginterventie**  
Naar een hervorming van de geestelijke gezondheidszorg
- 19 **Vrij in ruil voor verantwoordelijkheid**  
Openbaar psychiatrisch zorgcentrum geeft geïnterneerden autonomie terug



### De werken van...

Voor de 25ste verjaardag van De Lork ging fotograaf Stephan Vanfleteren nog eens op bezoek bij zijn vroegere burens.



# SPAREN EN GESPAARD WORDEN

Heel Europa moet de tering naar de nering zetten. In elk besparingsplan neemt de sociale sector een centrale plaats in. Onvermijdelijk treffen de maatregelen doelgroepen die het sowieso al niet breed hebben.

Groot-Brittannië wil kosten besparen door zijn gezondheidszorg te decentraliseren.

De lokale huisarts wordt verantwoordelijk voor een hem toegewezen budget waarmee hij diensten kan kopen bij het ziekenhuis of andere zorgleveranciers.

In Frankrijk gaat het er ook drastisch aan toe. Door de hervormingen van de regering worden de patiëntenbijdragen groter. Bovendien wordt het totale ziekenhuissysteem tegen het licht gehouden, op zoek naar efficiëntiewinsten. En in Nederland zijn ze toe aan het organiseren van één systeem dat alle sociale wetgeving omvat. Ook daar is het de lokale actor die het moet doen, met het oog op een besparing van zo'n 10% op het budget van de sociale zekerheid.

Ook al ontstaat hier en daar gemor, de Vlaamse welzijns- en gezondheidssector is voorlopig bespaard gebleven van drastische ingrepen. Maar dat er moet worden bespaard, daar is geen weg naast. Of het nu gaat om de dienstencheques, de pensioenleeftijd of de werkloosheidsuitkeringen, tal van sociale maatregelen staan ter discussie. In de Vlaamse welzijns- en gezondheidssector doen zich ook nog overlappingsen in het dienstenaanbod voor. Er bestaat een concurrentie onder de aanbieders die de cliënt niet noodzakelijk ten goede komt.

In ons dossier over de geestelijke gezondheidszorg leest u onder meer over de hervorming in die sector. Op 11 december organiseert Vlaams minister van Welzijn en Volksgezondheid Jo Vandeuren de grote conferentie eerstelijnsgezondheidszorg. Die conferentie zal veel duidelijk maken. Ook werd onlangs het langverwachte Witboek voor de sector personen met een handicap gepresenteerd.

Als een hervorming ook betekent dat de middelen efficiënter worden verdeeld en ingezet, moet het met die besparingen wel meevallen en kan er best niet worden getalmd. Zolang er niet met de botte bijl wordt bezuinigd, zoals Jos van der Lans naar aanleiding van zijn boek aangeeft in het interview op pagina 30. Zolang de kwaliteit van de zorg er niet bij inschiet. En zolang de ene hervorming niet de volgende contrahervorming uitlokt.

De komende maanden beloven cruciaal te worden en zullen uitwijzen waar het met de gezondheidssector en de welzijnssector naartoe gaat in Vlaanderen.

Nico Krols,  
Hoofdredacteur *Weliswaar*



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

## ECHTSCHIEDING: EIGEN-KRACHTCONFERENTIES

In contacten met opvoedingswinkels, coördinatoren opvoedingsondersteuning en de jeugdrechtsbank merkt het agentschap Jongerenwelzijn nog steeds een grote nood aan ondersteuning voor ouders en kinderen die met een echtscheiding te maken krijgen.

Jongerenwelzijn wil daarom netwerking onder professionals stimuleren, kinderen en jongeren in echtscheidings-situaties ondersteunen, een mentaliteitswijziging op gang



brengen door te informeren over de rol van de directe omgeving van gezinnen in echtscheidingsituaties, en netwerken rond gezinnen in echtscheiding versterken. Dit laatste kan onder andere door Eigen-Krachtconferenties. In deze conferenties worden alle belangrijke personen rond het gezin samengebracht om een plan uit te werken. In zo'n plan staat wat de familie zelf zal ondernemen, naast de dingen waarvoor ze een beroep wil doen op professionele hulp. Ervaringen in het buitenland laten zien dat deze methodiek ook in moeilijke situaties tot creatieve oplossingen kan leiden. In een eerste fase krijgen alle betrokkenen de nodige informatie in een begrijpelijke taal. In een tweede fase overleggen het gezin en mensen uit de omgeving – zonder professionele hulpverlening. In de derde fase wordt het plan van het gezin gepresenteerd aan de coördinator en de eventuele hulpverleners. Die controleren of het plan aan de nodige criteria voldoet, bijvoorbeeld of de veiligheid van het kind gewaarborgd is. Drie maanden later gaat de coördinator na hoe de uitvoering van het plan verloopt.

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

► [www.eigen-kracht.be](http://www.eigen-kracht.be)

## ZET JE LICHT OP GROEN VOOR ZORGINNOVATIE

De inzichten uit het driejarige project 'Zorginnovatie in Welzijn' zijn vertaald naar een praktijkboek. *Zet je licht op groen voor zorginnovatie* is nu beschikbaar. Het praktijkboek beschrijft de innovatiemethodiek die ondertussen getest is in een zestal voorzieningen uit uiteenlopende welzijnssectoren. Het project is een initiatief van het Vlaams Welzijnsverbond, Zorgnet Vlaanderen, LUCAS, Cera en Weliswaar.

Het werkboek kan dienen als een eerste kennismaking met zorginnovatie, maar bevat ook een flexibel stappenplan en een methodisch kader voor zorginnovatie. De methodiek biedt concrete instrumenten:

- De **Innovatiemeter** is een online instrument dat helpt om de sterke en minder sterke kenmerken van de organisatie in kaart te brengen. De meter maakt sterktes en zwaktes zichtbaar. De Innovatiemeter is gratis toegankelijk via [www.zorginnovatie.be](http://www.zorginnovatie.be).
- Leren, participatie en samenwerken zijn de belangrijkste **hefbomen** voor zorginnovatie. Ze richten en ondersteunen het groepsproces aan de hand van gezamenlijke actiepunten. Bijzondere aandacht krijgt de participatiehefboom. Dit instrument ondersteunt op een inhoudelijk gestructureerde wijze de dialoog tussen gebruikers en teamleden over gebruikersgerichte zorg.
- Om tot concrete actiepunten en zorginnovaties te komen worden de uitdagingen op korte en langere termijn in kaart gebracht. Dit instrument noemen we de **beslissingshulp** uitdagingen.

- De **checklist** zorginnovatie biedt een overzicht van de voornaamste succesfactoren in innovatieprocessen. Elke succesfactor vertaalden we in concrete tips en aandachtspunten. De instrumenten en de methodiek zijn getest in samenwerking met directies, leidinggevendenden, teamleden, gebruikers en bestuursleden van welzijnsvoorzieningen uit vier sectoren: de kinderopvang, de Bijzondere Jeugdzorg, de zorg voor personen met een handicap en de ouderenzorg.

► *Het praktijkboek kan je downloaden op [www.zorginnovatie.be](http://www.zorginnovatie.be) of kan worden verkregen bij Linda Beirens, Vlaams Welzijnsverbond ([post@zorginnovatie.be](mailto:post@zorginnovatie.be))*



# HELFT VAN DE OUDEREN NEEMT DEEL AAN CULTUUR

Ouderen hebben veel vrije tijd en zouden veel aan cultuur kunnen doen. Doen ze dat ook? De vakgroep Educatiewetenschappen van de Vrije Universiteit Brussel ging na wie actief aan cultuur deelneemt en waarom.

Liefst 44.431 senioren in 92 Vlaamse gemeenten werden ondervraagd. Uit het onderzoek blijkt dat de helft van de zestigplussers in cultuur participeert. Van die helft nemen zes op de tien ouderen meer dan drie keer per jaar deel aan een culturele activiteit. Van de personen jonger dan zestig doet 75% aan cultuur. De belangrijkste reden voor ouderen om niet te participeren blijkt een gebrek aan interesse (68%). Daarnaast spelen de kostprijs (24,3%), het tijdstip (21,9%) en de afstand (20,6%) een



grote rol. De nabijheid van de culturele activiteit is een belangrijke drempel voor zestigplussers. Hoe ouder ze worden, hoe belangrijker ze dat vinden. Openbaar vervoer is te complex voor ouderen. De onderzoekers pleiten daarom onder meer voor buurtcinema's en andere buurtinitiatieven. Ook scholingsgraad speelt een rol. Hoe hoger de opleiding, hoe meer men participeert. Maar meer dan 70% van de ouderen heeft enkel een getuigschrift lager onderwijs. In de toekomst doen waarschijnlijk meer ouderen aan cultuur. De voorkeur van zestigplussers gaat vooral uit naar muziekvormen, zoals Vlaamse en klasieke muziek. Ook comedy, kleinkunst en theater vallen in de smaak.

► *Klaar? Actie! Over ouderen en cultuurparticipatie, Vanden Broeelle, 2010, 142 p., €35. ISBN 978 90 4960 204 8*

## Flanders' Care Innoveren en ondernemen in zorg **PAKT ZORG-UITDAGINGEN AAN**

De zorgsector moet innoveren. Tegelijk moeten nieuwe technologieën in de medische sector beter hun weg vinden naar ziekenhuizen en patiënten. Dat zijn een paar van de belangrijkste doelstellingen van Flanders' Care, dat tot voor kort Vlaanderen Medisch Centrum heette en onderdeel is van Vlaanderen in Actie.

De toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing is de bekende uitdaging voor de sector. Het gebrek aan personeel wordt nijpend. Om de kwaliteit van de zorg te blijven garanderen moet de kloof tussen de zorgsector en de ondernemers met innovatieve ideeën gedicht worden. Daarom richt Flanders' Care een impulsloket op dat instellingen en bedrijven naar de juiste instantie kan verwijzen. Flanders' Care voorziet ook een kwaliteitslabel voor zorgprojecten met een kwalitatieve meerwaarde en economisch potentieel.

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

## VLAAMSE CONFERENTIES TIJDENS BELGISCH EU-VOORZITTERSCHAP

In het kader van het Europees voorzitterschap van België organiseert Vlaanderen in het najaar vier welzijns- en gezondheidsconferenties.

### 16-18 sept.: Zorgen voor Pleegzorg

Tijdens het congres zullen internationale sprekers en meer dan 40 werkgroepen actuele thema's in de pleegzorg behandelen.

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

### 22 okt.: Kind in Vlaanderen

De tweejaarlijkse conferentie Kind in Vlaanderen staat in het teken van het

Europees jaar voor de bestrijding van Armoede en Sociale Uitsluiting. De focus ligt op kindarmoede.

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

### 8-9 nov.: Sociale determinanten van gezondheid en gerelateerde gezondheidsongelijkheden vanuit een regionaal perspectief

Wie in slechte omstandigheden leeft, sterft gemiddeld drie tot vijf jaar eerder. Tijdens de conferentie wil Vlaanderen onderzoeken hoe het regionale beleidsniveau het best kan inspelen op de sociale determi-

nanten van gezondheid om de gezondheidskloof tussen arm en rijk te dichten.

► [www.healthinequalities2010.be](http://www.healthinequalities2010.be)

### 9-10 dec.: Forensisch psychiatrische zorg in Europa

Tijdens het symposium schetsen sprekers een globaal beeld van de verschillende doelgroepen in de forensische psychiatrie: psychotici, mensen met persoonlijkheidsstoornissen, verstandelijk beperkten.

► [www.opzcrekem.b](http://www.opzcrekem.b)



STROOM HAALT JONGEREN UIT ARMOEDE

# WERK ALS WONDERMIDDEL

**ARBEID EN ARMOEDE** ZOWAT ÉÉN OP DE ZEVEN BELGEN KRIJGT VROEG OF LAAT MET ARMOEDE TE MAKEN. DE OPLOSSING LIJKT LOGISCH: WERK. MAAR ZO EENVOUDIG IS HET NIET, WANT HET PAD NAAR DE ARBEIDSMARKT LOOPT NIET OVER ROZEN. WE NAMEN EEN KIJKJE BIJ STROOM, EEN PROJECT VAN HET OCMW LEUVEN EN ARKTOS, DAT JONGEREN MET EEN LEEFLOON MEER KANSEN WIL BIEDEN.

TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

De dag voor we naar Leuven trekken, krijgen we een bericht van Dries Stevens, de begeleider van het Stroomproject: "Ik verwacht ongeveer drie à vier jongeren. In het begin waren er meer, maar er is er één geïnterneerd, één kampt met ernstige verslavingsproblematiek, één is zwaar ziek en één heeft werk gevonden." Het is dus niet zonder vooroordelen dat we het atelier binnenstappen. Dries legt er samen met twee jongeren de laatste hand aan een houten vrouwenbeeld. De werkplaats is rommelig, op de achtergrond klinkt ruige rapmuziek. De jongens zijn al een paar uur aan het werk en het is hoog tijd voor een pauze. Buiten steekt Kevin (24) een sigaret op. Redouan (20) vraagt er ook één. "Ik had geen geld op zak om er te kopen. Vanmorgen had ik écht geen zin om vroeger op te staan om naar de bank te gaan."

## FLASHEN OP 22 METER HOOGTE

Terwijl de jongens wat zitten te praten, komt Dries erbij. Het Stroomproject loopt stilaan ten einde, na zes maanden. Ze werden allemaal persoonlijk begeleid om inzicht te krijgen in hun situatie en een bepaald doel te bereiken. Daarnaast waren er ook oefeningen en workshops om hun sociale vaardigheden te verbeteren. Vooral de zeiltocht op de Waddenzee was voor de jongeren een intense ervaring. Zeker voor Redouan die de eerste dagen last had van zeeziekte. "Gelukkig mochten we af en toe rustig *chillen*, maar er moest ook hard gewerkt worden. Op een bepaald moment ben ik zelfs in de hoogste mast geklommen om een touw te vervangen. 22 meter de lucht in! Het is *flashen* als je daarboven zit." Ook de driedaagse in de Ardennen stond vooral in het teken van teamwork. "We moesten voor ons eten zorgen, hout zoeken voor het vuur, water vinden, onze tenten opzetten", zegt Kevin.

## BYE BYE JOB

Voor Redouan komt het einde van Stroom precies op tijd. Hij begint volgende week als magazijnier in een kringloopwinkel. "Dat is niets te vroeg. Drie jaar geleden ben ik van Marokko naar België gekomen, maar intussen heb ik slechts een zestal maanden gewerkt in een fabriek. En nu was ik alweer een jaar werk aan het zoeken. Dat is niet eenvoudig, zeker met mijn Marokkaanse afkomst. Er zijn zoveel mensen met vooroordelen, terwijl ik ervan overtuigd ben dat je in ieder land goede en slechte mensen zal vinden." Kevin valt hem bij: "Onlangs zag ik een reportage op televisie waarin een Marokkaanse man een appartement wilde huren. Eerst belde hij met zijn gewone accent en werd hij afgewezen. Tien minuten later probeerde hij opnieuw, met een



Dries Stevens (begeleider van het Stroomproject): "De jongens werden allemaal persoonlijk begeleid om inzicht te krijgen in hun situatie en een bepaald doel te bereiken."



‘Vlaamsere’ stem en voilà, de afspraak was in orde. Dat is toch niet fair.”

Maar racisme was niet het enige obstakel dat Redouan tegenkwam. “Een tijdje geleden mocht ik beginnen bij een bedrijf, maar dan moest ik de eerste dag al speciale kledij en schoenen kopen. Daarvoor had ik geen geld, dus vroeg ik om eerst al wat dagen te werken en daarna te betalen. Maar dat mocht dus niet. *Bye bye job.*”

#### TE DURE TREINTICKETS

Ook voor Kevin was de zoektocht naar werk alles-behalve eenvoudig. “Als je aan de grond zit en met weinig geld moet rondkomen, dan wordt het moeilijk om werk te vinden. Zelf ben ik een

#### ARMOEDEBELEID IN VLAANDEREN

De Vlaamse Regering heeft het Actieplan Armoedebestrijding 2010-2014 goedgekeurd. Daarin legt ze zichzelf 194 doelstellingen op om de armoede te bestrijden. Vlaanderen in Actie (ViA) wil kinderarmoede halveren tegen 2020. Het Pact 2020 dat in het kader van Vlaanderen in Actie ondertekend werd, streeft ernaar binnen tien jaar het armoederisicopercentage te verlagen tot onder dat van de best presterende EU-landen.

- ▶ [www.vlaanderen.be/armoede](http://www.vlaanderen.be/armoede)
- ▶ [www.vlaandereninactie.be](http://www.vlaandereninactie.be)
- ▶ [www.pact2020.be](http://www.pact2020.be)

#### BELGIË IS EU-VOORZITTER TIJDENS HET JAAR VAN DE STRIJD TEGEN ARMOEDE EN UITSLUITING.

tijdje dakloos geweest, ik had niemand om op terug te vallen. Ik mocht wel af en toe solliciteren, maar vaak was de afspraak in Brussel. Een auto had ik niet en 15 euro voor een treinticket was te veel, vooral omdat je niet zeker bent of je de baan zal krijgen. Sowieso verdienen je de eerste maand niks, dus is het niet vanzelfsprekend om te overleven. En ik heb ook net iets te vaak het deksel op de neus gekregen. Dan mocht ik bijvoorbeeld een dag proefdraaien in een bedrijf en ging alles prima, maar de volgende dag kwam er toch geen telefoontje. Dat is ontzettend frustrerend. Als je een OCMW-uitkering hebt, dan is het vaak zelfs niet de moeite om een dag te werken. Daar hou je haast niets van over, zeker niet als je nog vervoersonkosten moet betalen.”

Maar de toekomst ziet Kevin redelijk rooskleurig in: “Dankzij dit project begrijp ik dat de verantwoordelijkheid grotendeels bij mezelf ligt. Ik kan bepalen of het positief uitdraait of niet.”

#### ONBEWOOND EILAND

De koffiepauze zit er net op wanneer er nog een derde jongen het atelier binnenwandelt. Ook Brecht (21) heeft zo zijn redenen waarom het niet wil lukken op de arbeidsmarkt. Hij omschrijft ze voorzichtig als “persoonlijke demonen”. Stroom is

voor hem een uitgelezen kans om tot rust te komen en mogelijkheden te krijgen. “Het is een goede zaak dat we even kunnen stilstaan bij het leven en de toekomst. Zelf probeer ik die toekomst positief te zien, maar het is moeilijk om mijn negatieve ideeën

te overwinnen. Liefst zou ik een onbewoond eiland onderhouden. Maar die droomjob is waarschijnlijk niet haalbaar (*glimlacht*). Dus wil ik gaan voor iets dat een beetje leuk is, de groendienst bijvoorbeeld of een administratieve job.”

## VLAAMSE ARMOEDEBESTRIJDING DOOR ARBEID VOORBEELD VOOR EUROPA

“Armoede is een brede problematiek die zich uitstrekt over alle levensdomeinen”, zegt Jan Boeykens van het departement Werk en Sociale Economie. “We kunnen het niet louter oplossen door mensen werk te geven, dus moeten we hun problemen integraal aanpakken.”

### Hoe proberen jullie armoede te bestrijden?

“Omdat armoede zo’n breed probleem is – het reikt van onderwijs over wonen tot gezondheid – zijn we volop aan het experimenteren met integrale trajecten: werkzoekende armen worden intensief begeleid door een trajectbegeleider. Daarvoor werkt hij bijvoorbeeld samen met private welzijnsinstanties, het OCMW, de school van de kinderen en de sociale huisvestingsdienst. Pas als er op al die vlakken vooruitgang is geboekt kan de persoon in armoede zich volop focussen op werk. Ook daarin wordt hij ondersteund met sollicitatietrainingen en stages. Daarnaast zetten we in op sociale economie. Die is geen einddoel, maar een opstap naar werk in gewone bedrijven. En ten slotte pakken we ook die gewone arbeidsmarkt aan: het personeelsbeleid moet een stuk diverser worden.”

Vandaag is onze economie uitsluitend gericht op cijfers. Het is logisch dat er winst geboekt moet worden, maar in een jaarverslag zou er meer ruimte mogen zijn voor maatschappelijke return. We zouden de drie P’s moeten nastreven: Profit (winst), People (mensen) en Planet (planeet).”

### Op welke drempels botsen mensen in armoede als ze werk zoeken?

“Veel van die mensen zijn al vaak gekwetst en vinden dat ze tekortschieten, zeker voor hun kinderen. Als de kinderen een probleem hebben, dan willen de ouders liever dat oplossen dan op tijd naar hun werk te vertrekken. Daarnaast is het inkomen ook een drempel. Nu krijgen mensen in armoede te vaak ‘hamburgerjobs’: slecht betaald, vuil werk. Het verschil met een uitkering is te klein, dus de nettolonen moeten omhoog. Ook mobiliteit is een drempel. Als je van een uitkering leeft, is een treinticket om te solliciteren vaak te duur.”

### Wat zijn hun belangrijkste problemen als ze eenmaal werk hebben?

“Je mag niet vergeten dat armoede niet van de ene dag op de andere verdwijnt. Als ze eenmaal werk hebben, blijft die ondersteuning nodig. Om hun problemen aan te pakken – verslavingen, gerechtelijke problemen, gezondheidskwesaties – en hun competenties te versterken. In het begin betekent dat een ‘lager rendement’ voor de werkgever. Dat moet door de overheid worden gecompenseerd. Maar ook als die hulp niet meer nodig is, lopen mensen in armoede nog het risico te hervallen. Ondersteuning moet altijd mogelijk blijven.”

### Zijn er speciale projecten naar aanleiding van het Europese voorzitterschap?

“We werken aan verschillende projecten, zoals een nieuwe website. Die moet eind dit jaar klaar zijn. Via onze site [werk.be](http://werk.be) zal je terecht komen op een site over de armoedeproblematiek. We willen zo veel mogelijk mensen bereiken, dus we kiezen voor een toegankelijk taalgebruik en praktische informatie. Daarnaast willen we de ervaringsdeskundigen in armoede en sociale uitsluiting in de schijnwerpers zetten. Vlaanderen speelt een voortrekkersrol met zijn armoedebeleid, dus alle ogen zijn nu op ons gericht.”

- ▶ [www.eutrio.be](http://www.eutrio.be)
- ▶ [www.eutrio.be/vlaanderen](http://www.eutrio.be/vlaanderen)



Jan Boeykens (departement Werk en Sociale Economie): “Vlaanderen speelt een voortrekkersrol met zijn armoedebeleid, dus alle ogen zijn nu op ons gericht.”

### Moeten er minimumnormen komen voor werkgevers?

“Persoonlijk geloof ik daar niet in. De overheid zou hen wel meer moeten sensibiliseren en motiveren. Met een financieel voordeel, maar ook door de nadruk te leggen op de maatschappelijke meerwaarde van diversiteit.

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



MEERDERHEID VAN DE JONGEREN WIL GEWOON ZICHZELF ZIJN

# ECHT OF FAKE?

**WETENSCHAP** HOE BEPALEN RECLAME, MEDIA EN BEELDMANIPULATIE DE MANIER WAAROP JONGEREN NAAR DE WERELD KIJKEN? HOE ZIEN ZE ZICHZELF IN DIE WERELD EN HOE DENKEN ZE OVER HUN EIGEN STIJL EN GEDRAG? JONGEREN TUSSEN VEERTIEN EN ACHTTIEN GAVEN HUN MENING OVER ZELFBEELD, IMAGO EN IDENTITEIT. **TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL**

Wat is echt, wat is nep? Jeugddienst In Petto wil het welzijn van jongeren bevorderen. Hun onderzoek *FAKE* mondde uit in een drieluik: een onderzoeksrapport, een glossy magazine en een vormingspel.

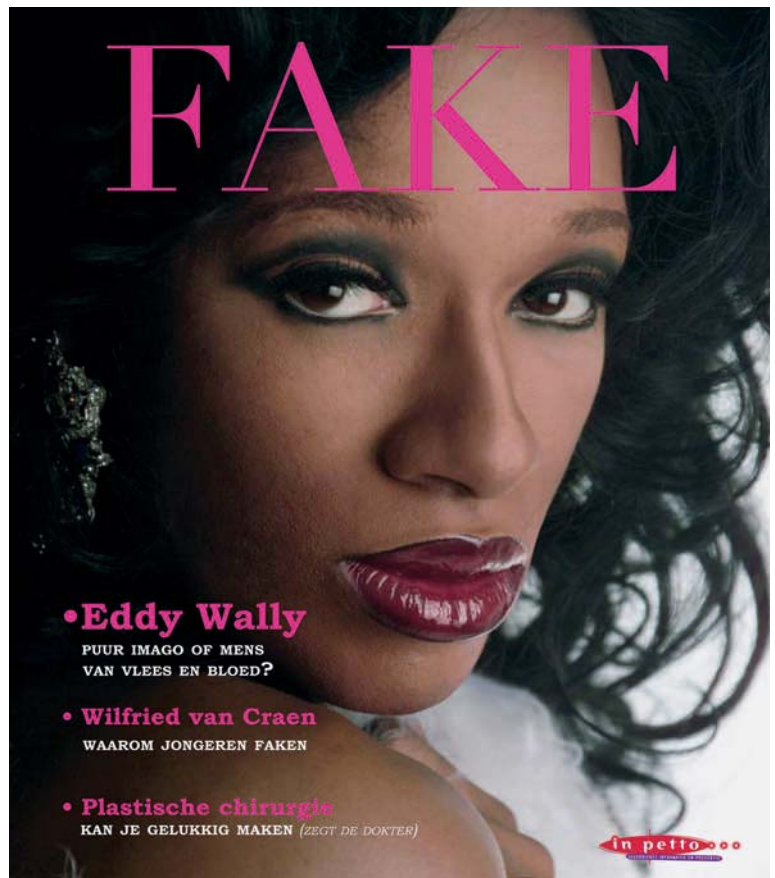
Voor jongeren tussen de veertien en achttien is de wereld soms onzeker. Er verandert zoveel. Ze hebben het moeilijk zich een houding te geven. Wat verwachten anderen van hen? En alsof dat nog niet genoeg is, worden ze ook nog geconfronteerd met allerlei verleidingen, valse beloften, consumptieproducten, reclame. Hoewel de ruime meerderheid van de jongeren in het algemeen positief is over hun uiterlijk, wil zes op de tien ondervraagden er toch iets aan veranderen. Vooral meisjes (70%) zijn hier gevoelig voor. Een ander opmerkelijk feit in het rapport gaat over het bewerken van beelden. Maar liefst bijna 90% van de jongeren is ervan overtuigd dat minstens 75% van de foto's in media fake zijn. 60% van de jongeren gelooft dat zelfs meer dan 90% van de foto's in reclame en tijdschriften digitaal aangepast zijn.

## ZUCHT NAAR AUTHENTICITEIT

Tegenover zoveel fake in de beeldcultuur staat een tendens naar meer authenticiteit. Een fundamentele uitspraak voor de ondervraagde jongeren is: 'Ik vind het belangrijk dat je bent wie je bent.' Hun stijl definiëren ze als 'gewoon' en 'jezelf zijn'. Slechts een vijfde hecht belang aan merkkleding. Jongeren vinden het belangrijk dat wat je vindt en wat je doet overeenkomt. Toch lukt dat niet altijd. Een derde van de jongeren gedraagt zich soms anders dan ze zich voelt. Meer dan 35% doet soms vrolijk terwijl ze dat niet is. Hoe komen jongeren graag over als ze op de foto gaan? Opnieuw willen ze in eerste plaats zo dicht mogelijk bij zichzelf staan (75% van de ondervraagden). Op ruime afstand volgen waarden als mooi, zelfverzekerd en speciaal. Sexy, populair en slim besluiten het rijtje.

## FAKE MAGAZINE

Tegelijkertijd met het rapport lanceert In Petto *FAKE Magazine*. Een glossy vol eerlijke fake, met interviews



met Eddy Wally, Guy Swinnen en zijn jongens, en de beste Michael Jackson-imitator ter wereld. Serieuze voorlichting of lachen met absurditeit? *FAKE* doet het allebei. Maar het magazine gaat in de eerste plaats over de jongeren zelf, hoe zij in het leven staan en hoe zij aankijken tegen de buitenwereld waar ze steeds meer deel van uitmaken.

- ▶ *FAKE Magazine* verschijnt ook online: [www.fakemagazine.be](http://www.fakemagazine.be)
- ▶ [www.inpetto-jeugddienst.be](http://www.inpetto-jeugddienst.be)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# ZIT ZORG IN ONZE GENEN?

**PSYCHOLOGIE** HEEL WAT MENSEN NEMEN HUN HOED AF VOOR VERPLEEGKUNDIGEN, MAATSCHAPPELIJK WERKERS, ARTSEN EN ANDERE MENSEN UIT DE WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSSECTOR. WANT JE MOET EMPATHISCH ZIJN, MAAR OOK PROFESSIONEEL. EN JE KRIJGT HET EMOTIONEEL VAAK ZWAAR TE VERDUREN. WAT DRIJFT HEN? EEN HOOG EQ? EEN BLIND IDEALISME? OF EEN ZORG-GEN?

TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE EN ILLUSTRATIE OMSLAG MIEKE LAMIROY

“Een zorg-gen, dat gaat mogelijk iets te ver. Maar er bestaat wel zoiets als een reparatiereflex. Als we zien dat er met iets of iemand iets aan de hand is, voelen we de drang om dat te herstellen. Dat is vanzelfsprekend iets waar hulpverleners vaker mee geconfronteerd worden dan pakweg metselaars of bankbedienden”, aldus Karoline Vangronsveld van de vakgroep Experimentele, klinische en gezondheids-

empathie of meevoelen. Je moet de patiënt niet alleen begrijpen, maar ook tonen dat je hem begrijpt.” Toen Vangronsveld psychologie ging studeren, zag ze het cliché af en toe opduiken: studenten die aan de studierichting begonnen om hun eigen problemen op te lossen. Maar de meesten deden het uit idealisme. Al is ook dat niet voldoende. “Je kan anderen pas helpen als je zelf voldoende sterk bent. In deze sector kom je dan ook geregeld jezelf tegen.” Of hulpverleners gemiddeld een hoger EQ hebben weet ze niet zo zeker. “Misschien zijn ze wel iets gevoeliger voor de problemen van anderen, empathischer. Maar dat wil nog niet zeggen dat ze dat ook kunnen toepassen in hun eigen leefwereld. Het is moeilijker om bij jezelf of je naasten te erkennen dat er een probleem is dan bij patiënten of cliënten. Door de vele moeilijkheden waarmee ze worden geconfronteerd, kunnen veel hulpverleners wel goed relativeren.”

De zorgsector is natuurlijk breed, met een groot onderscheid tussen de gezondheids- en welzijnszorg. “Bij die laatste ligt het accent meestal op psychologie en welzijn, terwijl daar in de gezondheidszorg vaak te weinig aandacht voor is. Daar moet nog wat strijd geleverd worden rond de dualiteit van lichaam en geest. Neem nu patiënten met chronische pijn. Heel wat artsen kijken enkel naar het lichamelijke aspect, maar de psychologie is in dat geval even belangrijk. In de opleidingen van gezondheidswerkers zou er meer nadruk mogen komen op empathie en communicatie.”

**Kristoff Overmeire (51) is verpleegkundige:**

“Als we in het ziekenhuis tussen het braaksel en het bloed staan, dan wordt er onder collega's weleens mee gelachen: dit moet toch écht een roeping zijn! (*glimlacht*) Eigenlijk klopt het wel. Ik heb dat al van jongsaf in me. Als scoutsleider ontfermde ik me ook altijd over de kinderen, ik bood ze een luisterend oor

## HET IS MOEILIKER OM BIJ JEZELF OF BIJ JE NAASTEN TE ERKENNEN DAT ER EEN PROBLEEM IS DAN BIJ PATIËNTEN OF CLIËNTEN.

psychologie van de Universiteit Gent. Zij voert vooral onderzoek naar de communicatie tussen artsen en patiënten over pijn. En ze kent dus als geen ander het belang van empathie in de zorgsector. “Als arts moet je proberen te begrijpen wat de patiënt precies doormaakt. Vaak is het niet alleen de pijn die hem dwars zit, maar is er leed op verschillende terreinen, ook sociaal en relationeel. Bovendien gaat het verder dan



of een troostende schouder. Die 'dienaarsrol' bevat me wel, ik probeer me zo goed mogelijk in te leven in de patiënten. Maar in de loop der jaren heb ik geleerd om een grens te trekken. In het begin van mijn carrière lag ik er wel eens van wakker, als er bijvoorbeeld een slachtoffer van een zwaar ongeval werd opgenomen, helemaal onder het bloed. Of erger nog, als een patiënt overleed. Zoiets blijft lang in je lichaam hangen. Maar je moet ermee leren omgaan. Bovendien moet je ook een professionele grens trekken: sommige patiënten laten zich te veel dienen. Je mag nooit hun slaaf worden. Zo ver mag empathie niet gaan. Het gaat erom een gezond evenwicht te vinden. Maar of het in de genen zit? Dat denk ik niet. Mijn ene broer is niet empathisch genoeg voor deze



job, de andere is dan weer te 'soft'. Zelf heb ik wel een hoog EQ, denk ik. Ik betrap me er soms op dat ik tranen in de ogen krijg als een patiënt me een emotioneel verhaal vertelt. Dat is dan weer wel genetisch, want ook mijn moeder zit vaak te snorren (*lacht*). Soms wou ik dat mijn IQ even hoog was als mijn EQ!"

#### Anaïs Verbeke (19) studeert geneeskunde:

"Veel studenten beginnen aan deze studierichting voor het prestige of het wetenschappelijke aspect. Ik doe het om later mensen te kunnen helpen. Voor mij is het absoluut een van de mooiste beroepen ter wereld. Dat 'zorgende' zit wel in me, maar niet in mijn genen, want mijn ouders zijn toch heel anders. Zelf babysit ik al sinds mijn twaalfde. Afgelopen zomer ben ik zelfs een maand naar Ghana getrokken om vrijwilligerswerk te doen. Ik hielp er kinderen van wie de ouders niet meer voor ze konden of wilden zorgen. Daar heb ik wel geleerd dat niet alles zo rooskleurig is als het lijkt: die kinderen hebben zo'n beladen achtergrond



dat het soms moeilijk is om ze te helpen. Emotioneel was dat zwaar. Daarmee leren omgaan lijkt me ook een uitdaging als arts. In onze opleiding krijgen we wel heel wat vakken die daarbij kunnen helpen: ethiek, psychologie, sociologie, antropologie en communicatie. Dat vind ik waardevol."

#### Britt Heerman (25) is maatschappelijk werker in een OCMW:

"Wat mij betreft, zit zorg wel degelijk in de genen. Dat moet je niet te letterlijk nemen: de meeste van mijn familieleden werken niet in de zorgsector, maar we zijn wel erg zorgend voor elkaar. Als er iets misloopt in ons gezin of de brede familie dan kunnen we altijd op elkaar rekenen. Zelf wil ik met mijn job vooral iets nuttigs bereiken en ook menselijk contact vind ik belangrijk. Luisteren naar je cliënten en je proberen in te leven in hun situatie is noodzakelijk in een OCMW. Ik vind zelfs dat je niet empathisch genoeg kan zijn. Voor zover het gaat om begrip, tenminste. Medelijden wil ik daarentegen nooit hebben, want daarmee help je je cliënt geen meter vooruit. Soms is het moeilijk om dat gevoel te onderdrukken, want bepaalde situaties zijn ontzettend schrijnend.



Maar dat leer je met de jaren. Ervaring is een meerwaarde. Nu schiet ik soms nog tekort in het 'lezen' van mensen. Vaak vertellen ze iets, maar de achterliggende boodschap – hun echte noden – spreken ze niet uit. Om die te begrijpen, mis ik nog wat jaren werkervaring."



Karoline Vangronsveld (UGent): "Je kan pas anderen helpen als je zelf voldoende sterk bent. In deze sector kom je dan ook geregeld jezelf tegen."

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

## KWALITEIT ZIEKENHUIZEN EN CENTRA GEESTELIJKE GEZONDHEID IN KAART GEBRACHT

Voor het eerst sinds het kwaliteitsdecreet van 2003 brengt het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid een rapport uit over de kwaliteit in ziekenhuizen en centra voor geestelijke gezondheid. Het rapport beschrijft ook hoe de voorzieningen sinds 2005 gestart zijn met tevredenheidsmetingen bij patiënten en personeel.



In Vlaamse ziekenhuizen is er meer aandacht voor de risico-beheersing van medicatiefouten. Steeds meer ziekenhuizen informatiseren de verdeling van medicatie. Het aantal patiënten dat besmet werd met de ziekenhuisbacterie MRSA was in 2007 lager dan in de andere landsgedeelten. De algemene ziekenhuissterfte daalt. Daar staat tegenover dat

de sterfte van patiënten in acute en universitaire ziekenhuizen kort na een opname toeneemt. Ook het aantal ongeplande heropnames stijgt. Steeds meer patiënten worden behandeld in daghospitalisatie, wat de gemiddelde opnameduur doet dalen. Ziekenhuizen die gespecialiseerd zijn in revalidatie hebben meer aandacht voor valpreventie en het voorkomen van ondervoeding.

De Belgische gezondheidszorg staat op de tweede plaats in Europa wat betreft patiënttevredenheid. Op het vlak van toegankelijkheid staat Vlaanderen op nummer één. In de basisactiviteiten van de gezondheidszorg werken zowat 400.000 mensen. Een kleine helft hiervan werkt in ziekenhuizen. Zowel het aantal als de kwalificatie van het verpleegkundig personeel hebben een belangrijke invloed op de patiënten. Daarom legde het decreet van 2003 de nadruk op de 'zorg voor de zorgenden'. Vanaf 2005 moest gestart worden met een verbetercyclus voor het meten en verbeteren van de medewerkerstevredenheid. Deze cyclus loopt af in 2010.

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

## CERA AWARD EN INNOVATIE IN DE SOCIALPROFITSECTOR

Verso ging op zoek naar innovatie in de socialprofitsector. Wat leeft vandaag en wat brengt de toekomst? De resultaten van hun verkenningstocht vormen de insteek van een inspiratie-event op 30 september in Brussel.



Die dag lauwt Cera Award ook jonge ingenieurs die hun innovatief denken inzetten voor concrete projecten van socialprofitorganisaties. Cera en RVO-Society lanceren die dag een nieuwe oproep voor organisaties die projecten willen indienen. Dat kan tot 20 november 2010.

► Meer info over het inspiratie-event op 30 september op [www.verso-net.be](http://www.verso-net.be). Inschrijven voor de Cera Award 2011 kan op [www.cera-award.be](http://www.cera-award.be)



## SEKSUALITEIT EN RELATIES IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG?

Het OPZ Geel (Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Geel) organiseert op donderdag 2 december 2010 zijn zesde jaarlijkse studiedag met als thema *Seksualiteit en relaties. Een thema in de geestelijke gezondheidszorg?*

In de praktijk van zorg en hulpverlening is dit thema voortdurend aan de orde. Toch wordt er relatief weinig expliciet over gesproken op team- en intervisiemomenten. De studiedag biedt een gespreksforum aan en belicht de thematiek vanuit verschillende perspectieven.

In de plenaire lezingen komen de volgende thema's aan bod: een ethisch begeleidingsmodel (Axel Liégeois), seksualiteit in de adolescentie (Lut De Rijdt), en de broosheid van de seksuele relatie (Ann Van Sevenant).

In de keuzesessies wordt voornamelijk interactief gewerkt: een systemische kijk op moeilijke en complexe ouder-kindrelaties, seksualiteit en relaties op een forensische K-dienst en in een PVT (Psychiatrisch Verzorgingstehuis), de zoektocht naar een rijkere taal voor de eigen beleving van seksualiteit vanuit systeem perspectief, en creatieve methodieken in het gesprek over relaties.

► Voor het volledige programma en het inschrijvingsformulier: [www.opzgeel.be](http://www.opzgeel.be)



## GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

EÉN OP DE TIEN VLAMINGEN OVERWEEGT IN ZIJN LEVEN ERNSTIG ZICHZELF TE DODEN. NIET VOOR NIETS ONTWIKKELDE DE VLAAMSE OVERHEID HET ACTIEPLAN SUÏCIDEPREVENTIE, LOOPT ER EEN PROJECT MET PREVENTIECOACHES IN SECUNDAIRE SCHOLEN EN WORDT DE GEZONDHEIDSDOELSTELLING VOOR PREVENTIE VAN DEPRESSIE EN ZELFDODING ONVERMINDERD NAGESTREEFD. HOE ZORGEN WIJ VOOR ONZE GEESTELIJKE GEZONDHEID? WELISWAAR NAM DE POLS VAN DE VLAAMSE ZORGSECTOR.

# ALS DE NOOD HOOG IS, IS KIND IN NOOD NABIJ

**KINDERPSYCHIATRIE** HET CENTRUM GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (CGG) WEST-LIMBURG VOELDE MEER DAN TIEN JAAR GELEDEN AAN DAT DE KLASSIEKE AANPAK NIET WERKTE VOOR EEN DEEL VAN HUN DOELGROEP. ZE ZOCHTEN PARTNERS IN DE VOORMALIGE MIJNGEMEENTEN OM KWETSBARE KINDEREN EN JONGEREN BETER TE BEREIKEN. HEUSDEN-ZOLDER, HOUTHALEN-HELCHTEREN EN BERINGEN STAPTEN IN 1997 MEE IN HET PROJECT EN *KIND IN NOOD* WAS GEBOREN.

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S BOB VAN MOL

## Hoe is het project Kind in Nood gestart?

Nancy Warson, maatschappelijk werker: "De reguliere CGG-werking stelde vast dat gezinnen met een lagere sociaal-economische achtergrond met problemen kampten. Die waren een gevolg van migratie, een gebrek aan geld of een te klein sociaal netwerk. Het besef groeide dat dit een belangrijke, maar moeilijk te bereiken doelgroep was. Ze hadden een aangepaste methodiek nodig. Het moest voor hen ook makkelijker worden om

hulp te krijgen. Hieraan probeert Kind in Nood tegemoet te komen."

## Welke drempels zijn er dan?

Ine Louwies, orthopedagoge: "Zoals de geestelijke gezondheidszorg nu georganiseerd is, ligt de verantwoordelijkheid van het hulpverleningsproces bij de cliënt zelf. Er wordt van de cliënt een hoge graad van zelfredzaamheid verwacht om afspraken te maken en correct op te volgen. Bij Kind in Nood werken we anders, omdat we ons specifiek richten op die kwetsbare gezinnen. Bij Kind in Nood werken we aanklappend en *outreaching*. We gaan vaker op huisbezoek. We leggen contacten met het hulpverleningsnetwerk rond het gezin. Als dit netwerk er nog niet is, leggen we contacten met de meest geschikte hulpverlening."

Warson: "Als we horen dat er problemen zijn in een gezin, dan zoeken we naar een oplossing, in overleg met de verwijzer. Als een gezin bereid is een hulpverleningstraject te starten, doen we een intakegesprek. Het dossier wordt besproken in het multidisciplinair team. Er wordt een diagnose gesteld en we stellen een behandeling voor, individuele therapie, gezinstherapie of groepstherapie."

## Staan cliënten open voor jullie als ze opgebeld worden?

Louwies: "Er zijn altijd mensen die zich afsluiten. Vaak zijn ze bang dat hun kinderen geplaagd zullen worden. Die weerstand merken we voornamelijk bij mensen die zelf een voorgeschiedenis hebben in de hulpverlening. Dan proberen we hun vertrouwen te winnen en toch die eerste afspraak te maken. Als ze rustig kunnen komen praten en voelen dat er met aandacht naar hun

## KIND IN NOOD VERLAAGT DE DREMPEL VOOR GEZINNEN DIE DE KLASSIEKE WEG NAAR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG NIET VINDEN.



In de sociale-vaardigheidstraining leren de kinderen op een eenvoudige manier en door veel oefenen sociaal vaardiger gedrag.

vragen wordt geluisterd, groeit het vertrouwen.”  
Warson: “Als de doorverwijzende partner al uitgelegd heeft wat ze kunnen verwachten en wat Kind in Nood kan bieden, zijn ze al meer op hun gemak. Door open te communiceren proberen we aan de ouders een duidelijk beeld te geven van wat onze opdracht is.”

#### Welke groepstherapieën bieden jullie aan voor kinderen en jongeren?

Warson: “Er is een sociale-vaardigheidstraining, een echtscheidingsgroep, een pubergroep en onlangs zijn we ook met een KOPP-groep gestart (*Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen, nvdr*). In de sociale-vaardigheidstraining leren we de kinderen op een eenvoudige manier en door veel oefenen sociaal vaardiger gedrag. De kinderen die participeren in deze groepstraining mislukken in sociale contacten, in een spelsituatie of een groepsmoment in de klas. Ze zijn regelmatig het slachtoffer van peestsituaties op school of zijn zelf de pestkop. Deze kinderen weten niet goed hoe ze aan een groepje moeten vragen of ze mogen meespelen, of hoe ze moeten reageren als iemand nee zegt. Langzaamaan leren ze opkomen voor zichzelf.”

#### Jullie werken met alleenstaande moeders. Hebben die gezinnen een aparte aanpak nodig?

Warson: “In onze statistieken viel het op dat veel kinderen bij een alleenstaande mama opgroeien. Het is een kwetsbare groep. Niet alleen staat de moeder er alleen voor, maar ze scoren vaak hoog op andere kansarmoedefactoren: ze zijn laaggeschoold, leven van een vervangingsinkomen, zijn slecht gehuisvest en hebben een klein sociaal netwerk.”

Louwies: “Bij die groep zien we KOPP-kinderen. De ontwikkelingskansen van de kinderen worden hierdoor gehypothekeerd. We denken eraan een groepstherapie te beginnen voor alleenstaande moeders. Ze kunnen dan van elkaar leren. Ze zullen zien dat ze niet alleen zijn met hun problemen.”

Warson: “In groep kunnen we ook meer mensen gelijktijdig bereiken. Onze personeelsgroei is niet in verhouding met de groei van het aantal dossiers. We zijn bezig sinds 1997, maar vanaf 2008 is de groei aanzienlijk. Leopoldsburg en Tessenderlo zijn toegetreten en een jaar later Ham. Ondertussen zijn we met zes gemeenten.”

#### Zijn er verhalen die bijblijven?

Louwies: “Vaak is de ontwikkeling van kinderen en jongeren op verschillende domeinen vastgelopen. Als je dan na een tijd ziet dat de ontwikkeling weer op gang komt en ze weer beter presteren



Het Kind in Nood-team met Nancy Warson (linksonder) en Ine Louwies van CGG West-Limburg (rechtsboven): “De ontwikkeling van het kind komt bij ons altijd op de eerste plaats.”

en plezier hebben op school, dan geeft mij dat voldoening.”

“Sommige ouders hebben zelf psychiatrische problemen. Vaak rust er een taboe op. Als we die problemen bespreekbaar kunnen maken, dan is het al een overwinning voor ons. Dat is een eerste stap om hulp te zoeken voor de ouders. We komen ook in gezinnen met complexe problemen die niet zomaar op te lossen zijn. Maar de ontwikkeling van het kind komt bij ons altijd op de eerste plaats.”

► [www.litp.be](http://www.litp.be)

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

# MEER ZORG, MINDER DWANG

**CLIËNTENVERTEGENWOORDIGING** DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSSECTOR MOET TRANSPARANTER WERKEN. DAAR ZIJN DE ORGANISATIES UILENSPIEGEL EN SIMILES HET OVER EENS. ZE HEBBEN WEL EEN ANDER PERSPECTIEF. UILENSPIEGEL, EEN VERENIGING VOOR PATIËNTVERTEGENWOORDIGING IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, NEEMT HET OP VOOR (EX-)PSYCHISCH ZIEKEN. SIMILES BEPLEIT HET RECHT OP INFORMATIE EN DE BETROKKENHEID VAN FAMILIE VAN (EX-)PATIËNTEN.

TEKST MARJORIE BLOMME | FOTO'S JAN LOCUS | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN

“Leven met iemand met een psychische ziekte is belastend”, zegt Mieke Craeymeersch, directeur van Similes. “Vaak ziet de persoon met een geestelijk gezondheidsprobleem niet in wat er aan de hand is. Gezinsleden gaan daarom zelf op zoek naar oplossingen. Maar het is niet makkelijk om informatie en hulp te vinden, zelfs als er een diagnose is gesteld.” “Het gedrag van iemand met psychische problemen kan soms onrustwekkend lijken. Iemand met een psychose kan raar uit de hoek komen. Als je weet wat er aan de hand is, kan je de situatie ook beter inschatten. Daarom wil Similes mensen informeren over de aandoening en de behandeling. In onze praatgroepen vinden familieleden van patiënten elkaar, zonder zich veroordeeld te voelen. In onze cursussen leren gezinsleden omgaan met symptomen van de psychische aandoening.”

HIJ ZEGT DAT HIJ DE LAATSTE TIJD  
GEEN STEMME MEER IN Z'N HOOFD  
HOORT ... IK GA 'M TOCH EENS NAAR  
EEN OORARTS STUREN !



Mieke Craeymeersch (Similes): “Uiteraard moet het beroepsgeheim blijven bestaan, maar enkel als het dient om de patiënt te beschermen, niet om hem van zijn familie te isoleren.”

“De geestelijke gezondheidszorg is een wereld die vaak gesloten blijft voor de betrokkenheid van familie. De relatie van de hulpverlener met zijn patiënt is allesoverheersend. Het beroepsgeheim wordt vaak misbruikt om de familie buiten te houden. Similes ijvert voor het soepeler hanteren van dat beroepsgeheim, in het belang van de patiënt en zijn gezin. Uiteraard moet het beroepsgeheim blijven, maar enkel op voorwaarde dat het dient om de patiënt te beschermen, niet om hem te isoleren van zijn familie.” “Familieleden van mensen met een psychische



aandoening zijn geen mantelzorgers. Zo voelen ze zich niet, daarvoor is hun relatie met de zieke te ingewikkeld en gespannen. De zieke ontkent wel eens dat er psychische problemen zijn en is achterdochtig als hij geholpen wordt. Soms is een gedwongen opname noodzakelijk. Er is een psychische problematiek, er dreigt gevaar en de persoon wil zich niet vrijwillig laten helpen. Als de familie zo'n opname in gang zet, veroorzaakt die emotionele littekens. Similes pleit voor een zorg die zich meer richt op mensen met een psychische aandoening die nog niet geholpen worden en waarvan de familie met de handen in het haar zit. Wij zijn zeker ook voorstander van een beleid dat zich meer richt op zorg en minder op dwang."

### DE CLIËNTENBOND EN DE NEDERLANDSE CRISISKAART

In Nederland is belangenbehartiging van mensen met een psychische aandoening geprofessionaliseerd. Er bestaat een patiëntenorganisatie: De Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg. Centraal staat een gelijkwaardig leven voor mensen met een psychische aandoening en het bieden van steun aan patiënten door middel van belangenbehartiging en beleidsbeïnvloeding.

Als oplossing voor gedwongen opname werd in Nederland de Crisiskaart gelanceerd. Die is er voor iedereen die ooit een psychische crisis heeft meemaakt of bang is er ooit (weer) een mee te maken. Het kaartje geeft de patiënt de mogelijkheid de praktische kant van een crisis te regelen. Er wordt samen met een medewerker een dossier opgesteld over de noden en wensen van de patiënt bij een opname. De Crisiskaart is een samenvatting van dat dossier. Hij is zo groot als een kredietkaart en past perfect in de portefeuille.

In tegenstelling tot in België, waar de geestelijke gezondheidszorg afkerig staat tegenover de 'inmenging' van de familie van patiënten, bestaat er in Nederland een heuse 'familieraad'. Die is landelijk en per regio georganiseerd. De familieraad is een klankbordgroep die zich inzet voor de rol van de familie bij de behandeling en belangenbehartiging van mensen met een psychische aandoening. Een familieraad bestaat uit familieleden en naaste betrokkenen van patiënten. Afhankelijk van de situatie bestaat hij uit vijf tot vijftien personen. De familieraden zijn

actief in psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische instellingen en particuliere woonprojecten. Familieraden zijn geen verplichting. Hierin verschilt de familieraad van de cliëntenraad (bij ons een patiëntenvereniging): die is in Nederland wel verplicht.



### UILENSPIEGEL: "WIJ HELPEN DE PATIËNT OP ZIJN STREPEN TE STAAN."

"Uilenspiegel wil een veilige haven zijn voor mensen met een psychische aandoening", zegt woordvoerder Rafaël Daem. "Wij geven vooral informatie, maar spelen ook een beetje de rol van de patiëntenvertrouwenspersoon.

We komen vooral tussen in conflicten met het ziekenhuis of bij gedwongen opname. Vaak zijn patiënten niet mondig en assertief genoeg om voor zichzelf op te komen. Ze kunnen dat duwtje in de rug best gebruiken."

"We verdedigen de rechten van de patiënt, dat betekent dat we tegen gedwongen opname zijn. We zullen er alles aan doen om die gedwongen opname te vermijden. Sinds 2002 (*Wet op de rechten van de patiënt, nvdr*) heeft de patiënt steeds het recht om zorg te weigeren. Daarom staan we achter preventieve maatregelen, zoals de Nederlandse Crisiskaart (*zie kader*). Hierbij beslist de patiënt zelf of hij bij een crisis behandeld wil worden. Jammer genoeg bestaat dit nog niet in België."

"Het beroepsgeheim is geen middel om de familie buiten te sluiten, wat Similes ook moge beweren. Ons standpunt is duidelijk: de familie mag erbij betrokken worden, maar enkel op vraag van de patiënt. We zijn geen onmens. We begrijpen wel dat de familie ook lijdt onder de gevolgen van de ziekte. Daarom zijn we voorstander van een parallelle ondersteuning van de familie. Dat betekent niet dat ze op de hoogte moet zijn van alles wat er met de patiënt gebeurt tijdens de behandeling. In de geestelijke gezondheidszorg is zowel een veilige omgeving als de vertrouwensrelatie tussen patiënt en hulpverlener belangrijk. Bij een geval van intrafamiliaal misbruik is het niet zomaar aangewezen de familie bij de behandeling te betrekken."



Rafaël Daem (Uilenspiegel): "Het beroepsgeheim is geen middel om de familie buiten te sluiten. Voor ons mag de familie erbij betrokken worden, maar enkel op vraag van de patiënt."

- ▶ [www.familieraden-slkf.nl](http://www.familieraden-slkf.nl)
- ▶ [www.crisiskaart.nl](http://www.crisiskaart.nl)
- ▶ [www.clientenbond.nl](http://www.clientenbond.nl)
- ▶ [www.similes.be](http://www.similes.be)
- ▶ [www.uilenspiegel.be](http://www.uilenspiegel.be)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# VROEGDETECTIE EN VROEGINTERVENTIE

**ZORGVERNIEUWING** EEN HERVORMING VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG IS HOOGNODIG. DE FEDERALE OVERHEID, DE GEMEENSCHAPPEN EN DE GEWESTEN ENGAGEREN ZICH VOOR EEN PLANMATIGE EN INTENSIEVE SAMENWERKING IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG TUSSEN INTRAMURALE EN EXTRAMURALE VOORZIENINGEN. **TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL**

Tijdens de interministeriële conferentie volksgezondheid in april jongstleden hebben alle bevoegde ministers de gids *Naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken* goedgekeurd. Psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen in ziekenhuizen zullen hun financiële middelen flexibeler kunnen aanwenden. Ze kunnen psychiatrische bedden tijdelijk niet gebruiken en met de vrijgekomen middelen mobiele multidisciplinaire teams samenstellen voor ambulante begeleiding, behandeling of psychosociale revalidatie van personen met psychische problemen. Ze kunnen de vrijgekomen middelen ook gebruiken om de zorg in hun leefeenheden te intensifiëren. De zorg- en welzijnsactoren moeten voluit kunnen investeren in promotie, preventie, vroegdetectie en vroeginterventie. Hoe sneller een ziekte wordt gedetecteerd, hoe gunstiger de behandeling van de patiënt kan lopen.

Er zijn veel actoren die eerstelijns hulp bieden aan mensen met psychische problemen. Maar de doorverwijzing verloopt gebrekkig. Dat komt doordat het aanbod geestelijke gezondheidszorg onvoldoende gekend is en mensen niet meteen op de juiste plaats

terecht komen. Het taboe dat nog steeds op psychische problemen rust, maakt het er niet makkelijker op. En vaak zijn er lange wachttijden voor een behandeling van mensen met psychische problemen.

De capaciteit van het residentiële aanbod geestelijke gezondheidszorg is om historische redenen in België altijd groter geweest dan in de ons omringende landen. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie had België in 2008 152 psychiatrische bedden per 100.000 inwoners. Van alle Europese landen heeft enkel Malta een nog hoger aantal bedden.

De nieuwe zorgcircuits en netwerken die de samenwerking tussen extra- en intramurale diensten vergemakkelijken, zullen minstens deze kernfuncties hebben:

1. activiteiten voor preventie en promotie van geestelijke gezondheidszorg, vroegdetectie, screening en diagnosestelling;
2. ambulante intensieve behandelteams voor zowel de acute als chronische problemen op het gebied van geestelijke gezondheid;
3. revalidatieteams die werken rond sociaal herstel en sociale inclusie;
4. intensieve residentiële behandelunits voor acute en chronische problemen van geestelijke gezondheid als een opname noodzakelijk is;
5. woonvormen met een zorgaanbod, als het thuismilieu of het thuisvervangend milieu niet in staat is om de nodige zorg te organiseren.

Deze functies zullen aanvankelijk gestart worden in een beperkt aantal werkingsgebieden. In eerste instantie gelden ze enkel voor de doelgroepen van jongvolwassenen vanaf zestien jaar en volwassenen. De eerste projecten starten tussen begin januari 2011 en begin 2012.



► [www.psy107.be](http://www.psy107.be).

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

# VRIJ IN RUIL VOOR VERANTWOORDELIJKHEID

## ZORGTRAJECT

HET OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM (OPZC) IN REKEM HEEFT EEN LANGE VOORGESCHIEDENIS MET GEÏNTERNEERDEN, MENSEN MET EEN PSYCHIATRISCH PROBLEEM DIE EEN MISDRIJF HEBBEN GEPLEEGD. IN DE JAREN ZESTIG WERD HET OUDE 'GESTICHT VOOR MAATSCHAPPELIJK VERWEER' OPGEDOekt EN VERVANGEN DOOR EEN PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM. DAAR VERBLIJVEN GEÏNTERNEERDEN SINDS 1995 IN EEN APARTE FORENSISCHE AFDELING.

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN

### Hoe wordt bepaald wie van de gevangenis naar het OPZC komt?

Edith Meers, psychologe: "Sommigen vragen zelf of ze mogen komen, anderen krijgen het voorstel van de psychosociale dienst in de strafinrichting. Uiteraard moeten we selecteren, want de vraag is groter dan het aanbod."

Jan De Laender, psychiater: "Wie hoog scoort op psychopathie of zedenfeiten heeft gepleegd, nemen we niet op. Wie alleen een verslavingsprobleem heeft, komt in principe ook niet in aanmerking."

Meers: "Vroeger probeerden we de geïnterneerden op te delen in twee groepen: mensen met persoonlijkheidsproblemen en mensen met een psychose. We merken steeds meer dat het een continuüm is. Mensen met een psychose hebben vaak ook een persoonlijkheidsstoornis en omgekeerd."

De Laender: "Daarom delen we onze patiënten nu op in een ego-sterke en een ego-zwakke groep. In de ego-zwakke groep werken we ondersteunend en individueel. Emoties worden er maar beperkt geuit en er is niet veel dynamiek. Er zitten wat meer mensen met een autismestoornis of met een psychotische problematiek: die vragen een individuele aanpak. De ego-sterke groep is meer groepsgericht, explorerend, soms mild confronterend. Daar zitten vaker mensen met een moeilijke persoonlijkheid."

### Hoe gaat de begeleiding van mensen die niet door de selectie komen en in de gevangenis blijven?

Nadette Berrevoets, maatschappelijk werker: "In vergelijking met een paar jaar geleden zijn er meer psychologen en maatschappelijk assistenten in de gevangenissen, maar volgens ons nog steeds niet voldoende."

De Laender: "Het is moeilijk om mensen psychologisch te behandelen in de gevangenis. De basiswaarden zijn niet vervuld. De cultuur van respect ontbreekt soms."



Meers: "Mensen moeten hun verhaal kwijt kunnen in een veilig kader. In de gevangenis zijn velen bang dat ze gestraft worden voor hun eerlijkheid."

De Laender: "Wie eerlijk vertelt over druggebruik, krijgt bij ons een aangepaste therapie. Wie dat in de gevangenis doet, verliest zijn vrijheden."

Berrevoets: "We merken dat ze in de gevangenis moeite doen om de opname in het zorgcentrum voor te bereiden. Ze passen in de gevangenis de dagstructuur al aan om die te laten lijken op de

structuur in het zorgcentrum. Dat is een verbetering tegenover vroeger."

De Laender: "Het gevangenispersoneel probeert zo goed en zo kwaad als het kan psychologische begeleiding aan te bieden, met de beperkingen die er zijn. Er is goede wil en ambitie, maar het personeelsverloop is groot en er is weinig ondersteuning vanuit de grotere organisatie. Een gevangenis neemt autonomie af, terwijl een zorgcentrum die autonomie weer wil opbouwen."

## **"DE GEVANGENIS NEEMT AUTONOMIE AF, TERWIJL EEN ZORGCENTRUM DIE AUTONOMIE WEER WIL OPBOUWEN."**



*Edith Meers tussen Jan De Laender en Nadette Berrevoets (OPZC Rekem): "Zelfs dagelijkse taakjes als koffie zetten of de tafel dekken kunnen een bron van therapie zijn."*

### **Wat gebeurt er op de eerste dag dat iemand hier aankomt?**

Berrevoets: "Nieuwelingen krijgen een rondleiding, maken kennis met de groep en de verpleegkundigen. We overlopen het afdelingsreglement. Voor wie jaren in de gevangenis gezeten heeft, is het eigenlijk een overrompeling. Daar staan we soms te weinig bij stil."

De Laender: "Alle begin is moeilijk. Mensen die hier nog maar pas zijn, blijven soms naast hun stoel staan tot je zegt dat ze mogen zitten. We moeten dan uitleggen dat ze daar geen toestemming voor moeten vragen."

Berrevoets: "Veel mensen hebben letterlijk niets als ze hier aankomen. Vaak hebben ze de kleren aan die ze jaren geleden bij hun aanhouding droegen. Geïnterneerden hebben geen inkomen, maar de rekeningen van het zorgcentrum moeten betaald worden. Daar treffen we dan ook zo snel mogelijk maatregelen voor."

De Laender: "Sommige patiënten krijgen te horen dat hun vroegere partner ondertussen getrouwd is en kinderen heeft. Dat is niet altijd eenvoudig om te verwerken. Ook dat proberen we op te vangen."

### **Hoe ziet een dagprogramma eruit?**

Meers: "Dat verschilt van groep tot groep. Er zijn programma's die gericht zijn op resocialisatie. Voor mensen met een psychose of autisme leggen we eigen accenten. We werken ook aan een speciaal programma voor agressieve mensen. Eigenlijk krijgt iedereen een programma dat zo veel mogelijk op maat is. Maar ook tijdens het dagelijkse leven – koffie zetten, tafel dekken, afwassen – zijn er kansen om therapeutisch te werken. Als er ruzie ontstaat in de keuken is dat het moment om te leren hoe je met agressie moet omgaan. Alles kan een bron van therapie zijn."

Berrevoets: "We hebben een manege waar patiënten de paarden kunnen verzorgen. Ze kunnen ook in de tuin werken. Sinds kort bieden we arbeidstrajectbegeleiding aan. We helpen een stageplaats te zoeken of helpen onze patiënten aan vrijwilligerswerk."

Meers: "Zo krijgen ze zicht op hun krachten en beperkingen, en wij ook. Het helpt om de keuze te

## ALS EEN SPLINTER IN JE HAND

Paul kwam in 2004 in het zorgcentrum in Rekem, na 19 maanden gevangenis. Ondertussen ziet zijn leven er helemaal anders uit. Hij kijkt terug op zijn periode op de forensische afdeling.

“De eerste dagen heb ik me koest gehouden. Ik mocht meteen mee eten, maar ik kon niet. Ik was zo zenuwachtig dat ik niets door mijn keel kreeg. Ik wilde eerst de kat uit de boom kijken. In de gevangenis kan je een eigen hiërarchie opbouwen en bij wijze van spreken een echte gangsterbaas worden. Ik kan goed manipuleren en heb dat hier ook geprobeerd. Maar het personeel is goed genoeg getraind om die trucs snel te doorzien. Gelukkig, want als ze me hadden laten doen dan had ik mijn lesje niet geleerd en was ik misschien weer in de gevangenis beland.”

“Ik wilde snel bijleren. Ik stelde me open voor de behandeling. Ik zie mijn probleem als een splinter in mijn hand. Die splinter doet pijn en ik kan er over blijven zeuren. Ik kan proberen de splinter er zelf uit te prutsen. Of ik kan vragen of iemand me helpt, iemand met een geschikt pincet. En dat hadden ze hier in het OPZC. Omdat ik goed meewerkte, hebben ze snel de geschikte therapie gevonden.”

“Na mijn verblijf ben ik meteen zelfstandig gaan wonen. Nu ben ik nog altijd drie dagen per week in dagverpleging. Daarnaast houd ik lezingen in scholen, gevangenis en psychiatrische centra. Dat was mijn idee. Ik zag twee groepjes jongeren met elkaar op de vuist gaan. Toen dacht ik bij mezelf: als ik kan overbrengen wat ik weet, dan kan ik anderen misschien leren anders om te gaan met hun agressie. Er zijn andere mogelijkheden om meningsverschillen



Paul (geïnterneerde in Rekem): “Tijdens mijn lezingen leer ik jongeren hoe ze geweld kunnen vermijden.”

op te lossen. Tijdens mijn lezingen leer ik jongeren hoe ze geweld kunnen vermijden.”

“Voor een lezing in een school doe ik altijd een kostuum met stropdas aan. Mijn lezing start met de bespreking van een poster met een boksijzer erop. Dan vertel ik dat ik dat nog zelf heb gemaakt en zie je hun monden openvallen. Ze willen eerst alles weten over mijn verblijf in de gevangenis. En dan heb ik hun aandacht om te vertellen dat ik nu andere manieren ken om met conflicten om te gaan. Jongeren leren zulke lessen makkelijker van iemand die het allemaal zelf meegemaakt heeft dan van de godsdienstleraar. Als ik maar één jongere kan tegenhouden om hetzelfde pad op te gaan als ik, dan is mijn missie geslaagd.”

maken tussen regulier werk of werk in een beschutte werkplaats.”

### Een van de dingen die geïnterneerden leren is weer verantwoordelijkheid nemen. Hoe pakken jullie dat aan?

Berrevoets: “Eén voorbeeld is de opbouw in ‘vrijheden’. De eerste week na de opname blijven patiënten op de afdeling. De tweede week mogen ze onder begeleiding naar hun therapie in een ander gebouw. Nog wat later mogen ze alleen naar hun therapie gaan en controleren we telefonisch of ze op tijd aangekomen zijn. Daarna bestaat de mogelijkheid vrij rond te wandelen op de campus, telkens een uurtje langer. Als ze hier een half jaar zijn en alles gaat goed, dan vragen we de Commissie ter Bescherming van de Maatschappij toelating om onbegeleide uitstappen buiten de campus te doen. Ook die worden voorbereid, opgebouwd en geëvalueerd.”

### Welke mogelijkheden zijn er voor patiënten die het zorgcentrum verlaten?

Meers: “Sommigen kunnen in de buurt terecht in een huis voor beschut wonen. Het psychiatrische verzorgingstehuis (PVT) MIN in Antwerpen of PVT FOR op onze campus kunnen een tussenstap zijn naar beschut wonen.”

Berrevoets: “Uitzonderlijk gaat iemand meteen alleen wonen of met een partner. We hopen binnenkort met thuisbegeleiding te starten. Dan kunnen we mensen thuis begeleiden bij hun vertrek uit het OPZC. Het zou voor patiënten interessant zijn dat ze na hun verblijf in het zorgcentrum nog contact kunnen houden met het personeel dat ze vertrouwen.”

► Op 9 en 10 december vindt een congres over forensische psychiatrie plaats: [www.opzcrekem.be](http://www.opzcrekem.be)

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

## TE GEK!?! ZIT NIET STIL

*Te Gek!?!* wil in Vlaanderen psychische problemen bespreekbaar maken. Ondanks het feit dat één op de vier mensen ooit zelf te maken krijgt met ernstige psychische problemen, blijkt dat hierover nog veel vooroordelen bestaan. Maar niets zo gek of je kan er wel met iemand over praten.

Ook dit najaar zit de organisatie van *Te Gek!?!* niet stil:

- Op vrijdag 24 september organiseert *Te Gek!?!* een avondloop in Diest (keuze uit wandelen of joggen). Guy Swinnen van The Scabs, de kersverse peter van *Te Gek!?!*, geeft het startschot.
- In de schoolvoorstelling *Te Gek!?! Intiem* vertellen Wannes Cappelle (Het Zesde Metaal) en Kristien Hemmerechts (meter van *Te Gek!?!*) het liefdesverhaal van Wannes en Alda. Wannes wordt smoorverliefd, maar weet niet dat Alda aan de bipolaire stoornis lijdt. Doelgroep: de drie laatste jaren van het middelbaar en hogescholen.
- Het vijfde *Te Gek!?!*-dossier van *De Standaard* met als thema 'Psychische problemen bij kinderen en jongeren' kan nog steeds besteld worden bij [info@sad.be](mailto:info@sad.be). Grotere oplages voor gebruik in klasverband zijn mogelijk.
- Begin oktober verschijnt de vierde *Te Gek!?!*-cd. Enkele van de deelnemende artiesten zijn K's Choice, Milk Inc, Yevgueni met Jan De Wilde, Stijn Meuris, Flip Kowlier, Hannelore Bedert en Sien Eggers.



The Scabs

► Meer info over dit alles via [www.tegek.be](http://www.tegek.be)



## KWETSBARE MENSEN OP DE GOED-GEVOEL-STOEL

Om maatschappelijk kwetsbare mensen beter met geestelijke gezondheidszorg te bereiken werd de Goed-gevoel-stoel ontworpen. Die laat maatschappelijk kwetsbare mensen samenwerken aan hun geestelijke gezondheid.

Onderzoek toont aan dat bij kansengroepen psychische problemen vaker voorkomen dan bij de gemiddelde Vlaming. Het project sluit aan bij de langlopende campagne over geestelijke gezondheid 'Fit in je hoofd, goed in je vel'.

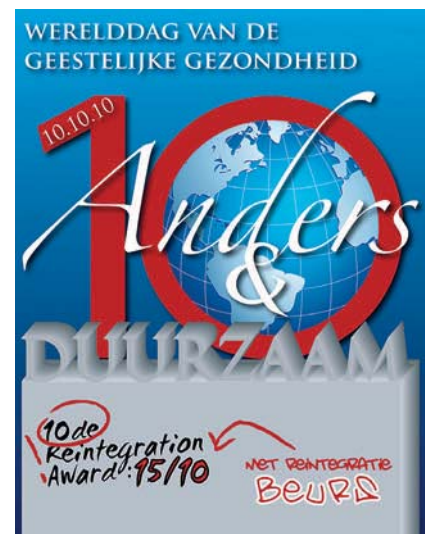
De Goed-gevoel-stoel is een mooi versierde stoel met vier stevige poten in verschillende kleuren. Achter elke poot van de stoel zit een gedachte. Het zijn manieren om net zoals de stoel stevig op je poten te staan. Je kan hulp en steun zoeken, jezelf beschermen, jezelf goed doen en jezelf graag zien. De Goed-gevoel-stoel is een uitgewerkt pakket waarmee begeleiders van kansengroepen aan de slag kunnen. Om de groep goed te begeleiden kunnen begeleiders ook gratis training volgen.

"Wie lager op de sociaal-economische ladder staat, heeft meer kans om gezondheidsproblemen te krijgen", zegt Vlaams welzijnsminister Jo Vandeurzen: "Nog minder dan voor fysieke aandoeningen laten mensen zich behandelen voor hun geestelijke gezondheid. Arm zijn is daarenboven een sterke aantasting van het algemene psychologische welbevinden, geeft stress en is een voedingsbodem voor crisissen en depressies."

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

## REÏNTEGRATIEBEURS EN FILMAVOND GEESTELIJKE GEZONDHEID

Traditioneel organiseert de VVGG (Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid) in de periode van de Werelddag voor Geestelijke Gezondheid (10 oktober) twee activiteiten: de Reïntegratiebeurs en een filmavond over geestelijke gezondheid tijdens het Internationaal Filmfestival van Gent.



De VVGG laat de keuze van de film over aan de organisatoren van het Filmfestival. De verwachtingen zijn hooggespannen na *Séraphine* (2008, César voor vrouwelijke hoofdrol) en *Kan door huid heen* (2009, drie Gouden Kalveren). De voorstelling vindt plaats op 15 oktober in Kinopolis Gent. De Rehabilitation Award is een jaarlijks uitgereikte prijs voor initiatieven die gericht zijn op maatschappelijke integratie van personen met psychische problemen. Tijdens de Reïntegratiebeurs – die voor iedereen toegankelijk is – worden de verschillende kandidaten voorgesteld. Deze beurs vindt ook plaats op 15 oktober, in het tentendorp van het Internationaal Filmfestival van Gent.

► [www.vvgg.be](http://www.vvgg.be)

► [info@vvgg.be](mailto:info@vvgg.be)

# HEEFT U HET ZORG-GEN?

TEKST MARLEEN FINOULST, HOOFDREDACTEUR BODYTALK | ILLUSTRATIE MIEKE LAMIROY



Waarom houden sommige mannen spontaan de deur open voor een vrouw terwijl dat bij anderen zelfs niet opkomt? Niet omdat ze dat geleerd hebben van hun ouders, maar omdat ze aanvoelen dat zo'n gunst als prettig ervaren wordt. Het bezorgt hen een aangenaam gevoel. Ze voelen mee. Als we met ingehouden adem een koorddanser volgen, gaan we in gedachten zijn lichaam binnen en nemen we deel aan zijn ervaring. Zet hij een stap verkeerd, dan slaken we een kreet. We leven mee. De Duitse psycholoog Theodor Lipps (1851 – 1914) gaf de gemoedsbeweging een Griekse naam: 'empathia', waarvan ons woord empathie afstamt.

Empathie is een belangrijke eigenschap in de zorg- en welzijnssector. Vermoedelijk zijn mensen die kiezen voor een job in deze branche empathischer dan pakweg boekhouders, ingenieurs en IT-personeel. Want niet iedereen blijkt even sterk in het aan- en meevoelen van de emoties van een ander. Menselijke motieven zijn soms zelfzuchtig en soms sociaal: de mix is individueel verschillend. Samenwerken en delen is net zo essentieel als opkomen voor onszelf in de strijd om te overleven.

Betrokkenheid is overigens geen louter menselijke eigenschap. Volgens Darwin is de menselijke moraal een voortzetting van dierlijke sociale instincten. Vrouwelijke zoogdieren met medegevoel voor hun kroost hadden meer voortplantingssucces dan kille, afstandelijke moeders. Wanneer een puppy, welp of kalfje honger lijdt, het koud heeft of in gevaar is, moet de moeder soms bliksemsnel reageren. De selectiedruk op dat meevoelen was dus groot. Empathie kent om die reden een geslachtsverschil: babymeisjes reageren sneller met huilen op ander huilgedrag dan babyjongens. Via opvoeding en voorbeeldgedrag van ouders wordt dit verschil doorgaans wel afgevlakt. Sommige mannen zijn empathischer dan de gemiddelde vrouw.

Het eerste levensjaar is cruciaal in de ontwikkeling van empathie. Tussen zeven en tien maanden zijn de hersenen voldoende ontwikkeld om het onderscheid te maken tussen koesterende ouders en vreemden. Een vreemde boezemt angst in en de baby klampt zich vast aan zijn verzorger. Sussende en koesterende reacties van de vertrouwenspersoon vormen de basis voor geborgenheid. In zo'n veilige relatie leert een baby wat emoties zijn, hoe ze benoemd worden en gaandeweg ervaart hij dat mama of papa ook een gevoelswereld hebben. Het ontdekken van die gevoelswereld, van emoties en gevoelens bij zichzelf en bij anderen, ontstaat nog voor een baby zijn eerste woordjes spreekt. Empathie en gehechtheid zijn nauw met elkaar verwant, maar niet iedereen groeit op in een warm en liefdevol nest. Daarom is niet iedereen in dezelfde mate bekommerd om zijn medemens.

Neurowetenschappers konden die theorie bevestigen met hersenscans. Zenuwcellen in de hersenen die actief worden bij een bepaalde handeling, een appel eten bijvoorbeeld, worden eveneens geactiveerd wanneer we diezelfde handeling bij anderen observeren. Die zenuwcellen noemt men spiegelneuronen. Proefpersonen met een hoge activiteit van spiegelneuronen scoren ook hoog op testen over empathie.



► [Marleen.Finoulst@bodytalk.be](mailto:Marleen.Finoulst@bodytalk.be)

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

OP BEZOEK BIJ DE MEISJES VAN BEERNEM

# “HET LIJKT OF JE ZOMAAR KAN ONTSNAPPEN”

**CAFÉ SOCIAL** DE FILM *BO* VAN HANS HERBOTS, GEBASEERD OP DE JEUGDROMAN *HET ENGELHUIS* VAN DIRK BRACKE, BRACHT HEEL WAT REACTIES TEWEEG. DE ENE VOND HET EEN SENSATIONELE PRENT, DE ANDER EEN REALISTISCHE TIENERFILM. NAAR AANLEIDING VAN DE DVD-RELEASE TROKKEN WE NAAR DE GEMEENSCHAPSINSTELLING DE ZANDE IN BEERNEM, OM TE HOREN WAT DE ECHTE BO'S ERVAN VINDEN. **TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S BOB VAN MOL**

Caroline (17) is al voor de vijfde keer in De Zande, na een paar vluchtpogingen. Voor haar had de film realistischer mogen zijn. “Heel wat mensen hebben een verkeerd beeld van Beernem. Daar zal deze film niet veel aan veranderen. Het ergste is dat de buitenwereld ons vaak bekijkt als criminelen, terwijl veel meisjes niets misdaan hebben.” Ook Stefanie (16) is het niet helemaal eens met de manier waarop het leven in De Zande wordt afgebeeld. “In de film lijkt het of je niet naar school moet, maar een hele dag televisie mag kijken. Het lijkt of je makkelijk een gsm kan pakken om naar

huis te bellen, en zomaar kan wegllopen. Je ouders hoeven je bij je vertrek niet eens op te halen, je kan gewoon de bus nemen. Dat klopt niet. Als de scènes over Beernem realistischer waren geweest, dan hadden de kijkers misschien begrepen hoe wij ons voelen. Het is hier moeilijker dan je zou denken.”

## WAAR ZIJN DE TRALIES?

Alexia (14) had hooggespannen verwachtingen. “*Het Engelenhuis* was leuk en spannend, dat boek gaat veel over De Zande. Ze hadden de film beter hier opgenomen, met echte getuigenissen en beelden van onze leefgroepen.” Alexia vond het zeker een goede film, waarin ze zich perfect kon inleven. “Alleen hoop ik dat ik hier straks gewoon weg kan, zonder dat mijn haar moet worden afgeschoren.” Ook Tabitha (15) herkende zich in *Bo*. “Soms heb ik zitten janken, want het is best realistisch. De meisjes praten er dan ook geregeld over. Net als *Bo* dromen we er weleens van om te ontsnappen. Al besef ik maar al te goed dat je beter gewoon je tijd uitzit.”

Volgens Tabitha kan deze film wel een impact hebben op de maatschappij. “Ik hoop dat veel kijkers zullen stilstaan bij wat er allemaal kan mislopen. Ik weet alvast dat ik mijn kinderen een strengere opvoeding zal geven dan ik zelf heb gekregen.” Maar Tabitha vindt het boek nog beter. Het zorgde zelfs voor een keerpunt in haar leven. “In *Het Engelenhuis* belt het hoofdpersonage op een bepaald moment naar haar moeder. Toen ik dat las, besloot ik ook weer contact te zoeken met mijn mama. Nu schrijven we elkaar brieven.”

## HOOPVOL EINDE?

Jacques Hommé werkt hier al zeven jaar. “Er is weinig bekend over de gesloten instelling in

**TABITHA (15): “TOEN IK HET BOEK LAS, BESLOOT IK OM WEER CONTACT TE ZOEKEN MET MIJN MAMA. NU SCHRIJVEN WE ELKAAR BRIEVEN.”**



Caroline (17): “Het ergste is dat de buitenwereld ons vaak bekijkt als criminelen, terwijl veel meisjes niets misdaan hebben.”



Beernem. Veel buitenstaanders denken dat dit een strafinstelling is, maar dat is niet zo. De film zal dat beeld niet verbeteren. Je ziet bijvoorbeeld niet dat de meisjes van nabij worden opgevolgd door psychologen en een sociale dienst. Het lijkt wel of ze aan hun lot worden overgelaten.”

Het verhaal van de film – de prostitutie en de loverboys – vindt Hommé wél realistisch. “Hopelijk beseft iedereen hoe beïnvloedbaar en kwetsbaar die meisjes zijn. Voor velen onder hen was het confronterend om de film te zien. Sommigen hebben hetzelfde als Bo meegemaakt.”

Voor veel kijkers lijkt het einde hoopvol, maar de meeste meisjes hier interpreteren dat anders. “Zij beseffen maar al te goed dat zo’n milieu je niet zomaar loslaat. Je kan niet zomaar naar huis bellen en alles vergeten. Bovendien vonden veel van onze meisjes het vreselijk dat de vriendinnen van Bo niet gered worden. Ze hebben vaak hechte vriendschapsbanden, omdat ze elkaar als lotgenoten zien.” Hommé vindt dat deze film een beetje onrecht doet aan de meisjes die met het probleem van Bo te maken krijgen. “Ze slepen elk een zware voorgeschiedenis met zich mee.”

*Om privacyredenen zijn de namen van de geïnterviewde meisjes gewijzigd.*

## ALEXIA VOND HET ZEKER EEN GOEDE FILM, WAARIN ZE ZICH PERFECT KON INLEVEN.

### NO NONSENSE HIGHSCHOOLDRAMA

Ook al herkennen niet alle meisjes uit De Zande hun instelling helemaal, uit de succesvolle release in de cinema eerder dit jaar bleek dat *Bo* veel tieners en hun ouders aansprak. Dit no-nonsense-highschooldrama toont hoe kwetsbaar jonge meisjes kunnen zijn. Alles begint onschuldig. De vijftienjarige Deborah houdt, net als haar vriendinnen, van shoppen en uitgaan. Maar haar gezin zit krap bij kas – Bo, haar moeder, broertje en grootvader wonen samen in een troesteloze flat op de Antwerpse Linkeroever. Wanneer Bo de achttienjarige Jennifer ontmoet, duikt ze met haar het Antwerpse nachtleven in. Jen kan zich luxe permitteren. Ze blijkt een escortmeisje te zijn. Het vele geld dat ze daarmee binnenrijft, steekt Deborah de ogen uit en ze volgt haar vriendin. De eerste intieme contacten met mannen doen Bo bijna terugkrabbelen, maar daar steekt loverboy Vincent een stokje voor. Uiteraard loopt het mis. Bo belandt uiteindelijk in de jeugdinstelling van Beernem.

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

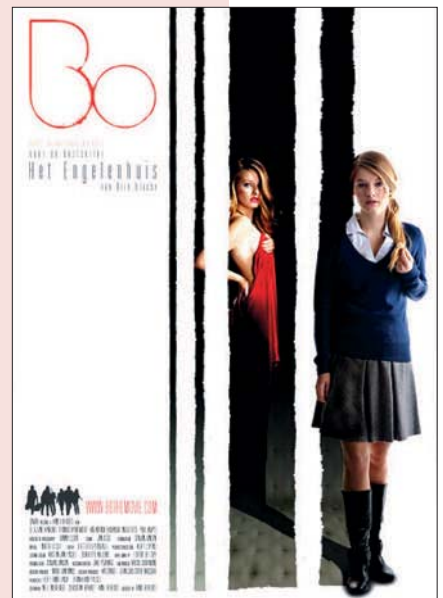
## WIN EEN GRATIS BO-PAKKET!

Weliswaar schenkt tien *Bo*-pakketten weg! De eerste tien lezers die op 20 september het juiste antwoord op de drie vragen van auteur Dirk Bracke sturen naar [bo@weliswaar.be](mailto:bo@weliswaar.be) (met als onderwerp 'Bo, dvd' en vermelding van hun adres), krijgen het boek, een gratis dvd en een T-shirt toegestuurd.

Beantwoord de drie vragen van Dirk Bracke, auteur van *Het Engelenhuis*, waarop *Bo* is gebaseerd:

1. Meisjes die in de jeugdinstelling in Beernem belanden komen niet meteen in de leefgroepen terecht. Ze moet eerst door drie fasen heen. Welke kleuren hebben deze fasen?
  - a. Rood, blauw en wit
  - b. Zwart, rood en geel
  - c. Rood, oranje en groen
2. In het boek wordt gesproken over posers en moffers. Wat is een posser?
  - a. Posers zijn de 'pechvogels' die in de instelling belanden, moffers de 'bofkonten' die binnenkort vertrekken.
  - b. Posers zijn jongens die in de instelling belanden, moffers zijn meisjes.
  - c. Meisje of jongen met een problematische opvoedingssituatie.
3. Bo en Steffie ontsnappen tijdens een uitstap. Welke jaarlijkse gebeurtenis geeft hen de kans om de benen te nemen?
  - a. Het oudejaarsfeestje in de instelling.
  - b. De boekenbeurs in Antwerpen.
  - c. Het filmfestival van Gent.

► Op de website [www.bothemovie.com](http://www.bothemovie.com) kunt u een educatief pakket downloaden.





## VERDWAALD IN HET GEHEUGENPALEIS

*Verdwaald in het Geheugenpaleis* is een documentaire over leven met dementie, door de ogen van mensen met dementie. Ze wonen in De Bijster, een wooncentrum voor mensen met dementie. De bewoners van de flat Iduna bevinden zich in de eerste fase van de ziekte. Vlagen van helderheid, vergetelheid en afwezigheid wisselen elkaar af.

Anita, een zelfbewuste Hollandse van stand, weet verdomd goed wat dementie betekent en weet de ziekte treffend te omschrijven. Louise is een volkse schippersvrouw en Alice is de ruwe bolster met een blanke pit in het gezelschap. De documentaire toont hoe de drie vrouwen en de andere bewoners met dementie en met elkaar omgaan. Het is niet omdat hun geheugen soms faalt dat ze geen emoties meer hebben of niets meer horen of zien. Iduna is geen suffige flat. Al helemaal niet als de dagelijkse routine doorbroken wordt met activiteiten als zwemmen, fietsen of de kerstboom versieren.



Regisseur Klara Van Es werkte drie jaar een dag per week als vrijwilliger in De Bijster en volgt de personages meer dan een jaar. Naar het einde van de film toe is niets nog zoals het was aan het begin.

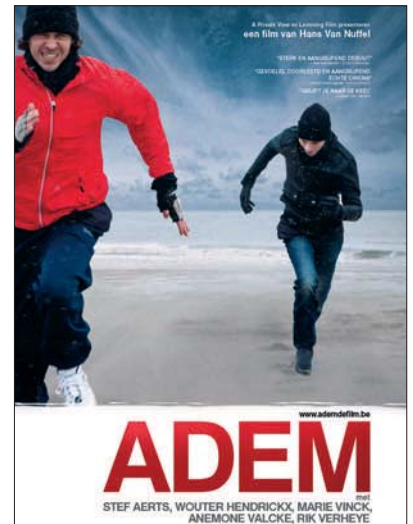
*Verdwaald in het Geheugenpaleis* is een portret van het doen en laten van een groep mensen in een bijzondere leefomgeving met een bijzondere ziekte. Tegelijk is de documentaire ook het portret van de ziekte die het geheugen van de personages onomkeerbaar ont-

eigent. De film komt midden september in de bioscoop.

- ▶ [www.geheugenpaleis.be](http://www.geheugenpaleis.be)
- ▶ [www.dementie.be](http://www.dementie.be)

## ADEM

*Adem* is het doorleefde langspeelfilmdebuut van Hans Van Nuffel en vertelt het aangrijpende verhaal van de adolescent Tom (Stef Aerts). In het ziekenhuis kruist hij het pad van de opschepperige Xavier (Wouter Hendrickx) die net als Tom aan muco lijdt.



De twee kerels onderhouden een moeizame vriendschap tijdens hun herhaalde ziekenhuisverblijven tot het ogenblik dat ze allebei een longtransplantatie nodig hebben om te overleven. De kans dat er een donor zal zijn voor hen allebei, is echter klein. *Adem* zou je eenvoudigweg een ziekenhuisdrama kunnen noemen, ware het niet dat er ook een voortreffelijk verteld vriendschapsverhaal met fijnbesnaarde vertolkingen aan ten grondslag ligt dat nooit tranerig wordt, zij het wel ontroerend.

*Release: 8 september. Met Stef Aerts, Wouter Hendrickx, Marie Vinck, Rik Verheye, Maarten Mertens, Anemone Valcke.*

▶ [www.ademdefilm.be](http://www.ademdefilm.be)

Met Weliswaar  
naar 'Adem':  
**win een duoticket!**  
Zie pag. 40

## DE WERKEN VAN... EVELIEN BOGAERTS

Foto Stephan Vanfleteren

**D**e Lork vangt volwassenen met een mentale handicap op. Soms hebben ze bijkomende psychische problemen of een fysieke handicap. De organisatie bestaat 25 jaar en viert haar jubileum. Evelien Bogaerts begeleidt de bewoners van De Lork vzw bij het dagelijkse leven: helpen bij de maaltijden, nieuwe kleren kopen of mee naar de dokter gaan. In het sportatelier bekwamen de bewoners zich in het hardlopen, zwemmen, verspringen of softballen. Evelien leeft samen met hen naar de Special Olympics toe. "Het is elke keer weer een ontroerend moment wanneer ze beloond worden met een medaille", zegt Evelien.

► [www.delork.org](http://www.delork.org)

# GEZIN IN BEELD

**COMMUNICATIETECHNIKEN** VIDEO-HOMETRAINING VERBETERT MET BEHULP VAN BEELDEN DE COMMUNICATIE TUSSEN OUDERS EN KINDEREN. EEN GOEDE BASISCOMMUNICATIE IS BELANGRIJK VOOR VELE ASPECTEN VAN HET DAGELIJKSE LEVEN VAN GEZINNEN. VIDEO-OPNAMEN VAN SITUATIES IN HET GEZIN WORDEN SAMEN MET HET GEZIN BEKEKEN EN BESPROKEN. ZO LEREN OUDERS POSITIEVE INTERACTIEPRINCIPES DIE ZE SOMS AL ONBEWUST TOEPASSEN VAKER EN MEER GERICHT GEBRUIKEN.

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S BOB VAN MOL

## Vanuit welk idee is deze methodiek gegroeid?

Benoit Lens, stafmedewerker Huize Bethanië vzw-De Grote Robijn vzw (De Groep Ivo Cornelis): "De methodiek werd omstreeks 1980 ontwikkeld in Nederland. Het herstellen of bevorderen van het natuurlijke contact tussen ouders en kinderen staat hierbij centraal. Het in beeld brengen van de natuurlijke omgang tussen ouders en kinderen maakt ouders actief in de opvoeding en het contact met de kinderen. Ook in moeilijke situaties blijven kinderen initiatieven nemen en krijgen ouders dus nieuwe kansen."

## Welke meerwaarde heeft de methodiek met video-opnames in vergelijking met gewone begeleiding?

Lens: "Mensen leren beter aan de hand van beelden."

**"JE KIJKT AL SNEL OVER EEN KLEINE GLIMLACH HEEN, TERWIJL DIE VEEL KAN BETEKENEN."**



Benoit Lens, stafmedewerker Huize Bethanië vzw-De Grote Robijn vzw (Groep Ivo Cornelis): "Mensen gebruiken vaak onbewust goede interactieprincipes. Door beelden worden ze zich daarvan bewust en passen ze die principes vaker toe."

Ze zien de eigen succeservaringen. Het werken met video-hometraining draagt bij tot de ontwikkeling van het kind, de ouder en de hulpverlener. Tijdens een gesprek gebeurt er veel, zeker als er meerdere mensen aanwezig zijn. Communicatie is complex en vluchtig. Maar beelden kan je terugspoelen, vertragen, stopzetten en kleine interacties tonen waar mensen anders niet op letten. Je kijkt al snel over een kleine glimlach heen, terwijl die veel kan betekenen."

## Wat is het verschil tussen video-hometraining en video-interactiebegeleiding?

Lens: "Beide methodieken maken gebruik van video-opnames en het analyseren van basiscommunicatie. Bij video-hometraining doen we dit in de thuiscontext. Bij video-interactiebegeleiding gebruiken we hetzelfde principe met de focus op de basiscommunicatie, maar buiten de thuiscontext. Dat kan bijvoorbeeld in het ziekenhuis zijn, waar de communicatie tussen de ouders en hun pasgeboren baby stroef loopt. Bijvoorbeeld bij prematuurtjes kan het werken met video-interactiebegeleiding interessant zijn. Je zou ervan versteld staan hoeveel contactinitiatieven zo'n kleine baby al neemt."

## Wanneer starten jullie met video-hometraining bij een gezin?

Lens: "Een gezin kan bij een van onze diensten aangemeld worden, bijvoorbeeld via het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de jeugdrechtbank. In samenwerking met alle betrokkenen worden specifieke doelen geformuleerd, zorg op maat dus. We leggen in detail uit hoe de methodiek werkt en we maken afspraken over wat wel en niet gefilmd wordt."

## Aan welke doelen werken jullie dan?

Lens: "Het kan gaan over potjestraining, moeilijke eet-situaties of het maken van afspraken tussen ouders en kinderen. Concreet maakt een hulpverlener een



*Benoit Lens: "Ouders en jongeren vinden het vaak best spannend om gefilmd te worden. De ervaring leert ons dat het vertrouwen groeit naarmate ze de methodiek leren kennen."*

opname van vijf à tien minuten. Bij de analyse ervan let de hulpverlener vooral op de sterke punten. Soms gebruiken ouders en kinderen de juiste principes al onbewust. De hulpverlener leert hen die technieken ook bewust toe te passen. Moeilijkere momenten kunnen ook aan bod komen. De hulpverlener leert de gezinsleden hoe ze met de krachten die ze al hebben zulke momenten kunnen voorkomen of ombuigen."

#### **Vinden de gezinnen de methodiek ook fijn?**

Lens: "Ouders en jongeren vinden het vaak best spannend om gefilmd te worden. Ze vragen zich af of dat wel een goed beeld van hun gezin geeft. De ervaring leert ons dat het vertrouwen groeit naarmate ze de methodiek leren kennen. Dan werken ze er ook graag verder mee. Sommige mensen praten niet vlot en gebruiken de beelden ter ondersteuning. Andere praten soms zo vlot dat ze de rode draad verliezen. De beelden helpen focussen op de kern van de zaak."

#### **In welke sectoren wordt video-hometraining gebruikt?**

Lens: "Kinderopvang, Bijzondere Jeugdzorg, gehandicaptenzorg, onderwijs of gezondheidszorg. Ik heb zelf een intensieve opleiding in Nederland gevolgd, bij de Associatie voor Interactiebegeleiding en Thuisbehandeling (AIT). Nadien ben ik in onze organisatie begonnen met video-hometraining. Huize Bethanië-De Grote Robijn maakt samen met Ivo Cornelis vzw deel uit van de Groep Ivo Cornelis die op zijn beurt bij de koepel Emmaüs hoort. Nu zoeken we uit hoe we zo veel mogelijk mensen van onze ambulante diensten de basis

van deze methodiek kunnen aanleren. We bekijken ook de mogelijkheden om met video-interactiebegeleiding in onze residentiële voorzieningen te werken."

#### **Einde mei startten jullie met een steunpunt voor video-hometraining en video-interactiebegeleiding. Kunnen daar ook mensen van buiten jullie organisatie terecht?**

Lens: "Uiteraard. We hebben samen met AIT en de Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding veel energie gestoken in de methodiek en documentatie. Mensen die ermee aan de slag willen of er meer over willen weten kunnen bij het steunpunt terecht. Ze moeten niet de grens over voor informatie of opleidingen. In vergelijking met Nederland worden vanuit het steunpunt de toepassingsmogelijkheden aangepast aan onze cultuur en welzijnssector. We willen ook sectoroverschrijdende vragen kunnen beantwoorden. Wij zijn met onze organisatie begonnen in de Bijzondere Jeugdzorg, maar willen ons vanuit het steunpunt ook verdiepen in de toepassing van de methodiek in andere sectoren. We willen een stevige basis waar we dan sectorspecifieke elementen aan kunnen toevoegen."

- 
- ▶ *Op 30 september is er een kennismakingsdag in Antwerpen en op 4 oktober in Leuven. Info en inschrijvingen bij het steunpunt.*
  - ▶ [www.steunpunt-vht-vib.be](http://www.steunpunt-vht-vib.be)
  - ▶ [steunpunt-vht-vib@emmaus.be](mailto:steunpunt-vht-vib@emmaus.be)
  - ▶ *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

JOS VAN DER LANS PLEIT VOOR DE SOCIALE WERKER ALS BRUGGENBOUWER

# ALLE MACHT AAN HET NETWERK

**SOCIAAL WERK** DE NEDERLANDSE CULTUURPSYCHOLOOG JOS VAN DER LANS WAS KAMERLID VOOR GROENLINKS EN HEEFT ALS FREELANCEJOURNALIST GEDURENDE TIENTALLEN JAREN HET REILEN EN ZEILEN VAN DE SOCIALE SECTOR GEVOLGD. IN *EROPAF!* ROEPT HIJ DE SOCIALE WERKER OP OM DE SPREEKKAMER TE RUILEN VOOR DE STRAAT. VAN DER LANS BENADRUKT HET BELANG VAN INFORMELE SOCIALE NETWERKEN. **TEKST ERICK BRACKE | FOTO'S BOB VAN MOL**

In een dubbelgesprek in *Weliswaar* vreesden ex-ministers van Welzijn Mieke Vogels en Wivina Demeester een samenleving waar geen plaats meer is voor informele hulp. Bent u optimistischer gestemd?

Jos van der Lans: "Er zit solidariteit in de samenleving die we nog te weinig aanboren. Maar ik zie wel het gevaar, zeker nu er in Nederland kale en ondoordachte bezuinigingen dreigen. Dat is ook de reden waarom ik dit boek nu geschreven heb. Als we echt naar een *civil society* willen waarin

me beter om te investeren in toegankelijke eerstelijnszorg die snel kan reageren op problemen."

In uw boek rekent u af met de term welzijnswerker. Wat is er mis mee?

"In Nederland is het een historisch beladen term. Welzijnswerk is erg jaren zeventig. Voordien spraken we over sociaal-maatschappelijk werk en maatschappelijk opbouwwerk. De term welzijnswerk vond ingang onder het progressieve kabinet Den Uyl (1973-1977, *nvdr*). Als tegengewicht voor de

**"DE MAATSCHAPPIJ IS MINDER GESEGMENTEERD EN ER IS EEN GROTERE KEUZE AAN HULPVERLENING. DE SOCIALE WERKER FUNGEERT ALS BRUG. HIJ ACTIVEERT EEN NETWERK EN BRENGT MENSEN IN CONTACT MET ANDERE INSTANTIES."**

mensen voor elkaar zorg dragen, zullen we dat moeten organiseren. Zoiets komt heus niet vanzelf tot stand. In een moderne samenleving hebben mensen netwerken, met diverse vormen van activiteit en betrokkenheid, maar het systeem is kwetsbaar voor uitval. Vitaliteit opwekken kan niet door het gewoon over te laten aan de samenleving. Het vergt professionals om mensen te herlanceren in de moderne netwerksamenleving."

Bezuinigen en herinvesteren betekent keuzes maken...

"Inderdaad, niet alles kan. Misschien zal een deel van het sociaal-cultureel werk moeten inbinden. Hoe cruciaal is het om elke donderdagavond een bingoavond te organiseren in het buurthuis? Mensen kunnen dat ook zelf doen. Het lijkt



economische welvaart wilde men iedereen een staat van welbevinden garanderen. Er stond een nieuwe generatie sociale werkers op die hoger opgeleid was en nieuwe wegen moest banen. Het ging niet alleen om de emancipatie van de doelgroep waarmee ze werkten, maar eveneens om de eigen emancipatie. Precies dat aspect is opgepakt door mensen die zich ergerden aan de wollige praat van de jaren zeventig. Je moest zogezegd eerst jezelf ontdekken, prutsen aan je eigen ziel, voor je anderen kon helpen. Intussen noemt niemand in Nederland zich nog welzijnswerker. Beleidsmatig is de term nog in gebruik, maar ook instellingen hebben hem afgezworen. Het ongemak is zo groot dat het bij een nieuwe start beter is te spreken van sociaal werk.”

#### **Is de pendel niet doorgeslagen naar de periode van voor de geitenwollensokken? In de beginfase ging men ook ‘eropaf’?**

“Eind negentiende eeuw hadden we geen democratie, geen privacy, geen riolering en geen hygiëne en een concentratie van armoede en bandeloosheid. In ruil voor hulp moesten de mensen fatsoenlijk gaan leven. Sociaal werk was toen een beschavingsoffensief.”

“Meer dan honderd jaar later zijn de condities veranderd. Mensen hebben recht op privacy en kunnen makkelijker nee zeggen. De maatschappij is minder gesegmenteerd en er is een grotere keuze aan hulpverlening. De sociale werker fungeert als een brug. Hij activeert een netwerk en brengt mensen in contact met andere instanties. Het regime is minder dwingend. Als mensen systematisch de deur sluiten, kun je niets voor ze doen, tenzij je moet ingrijpen omdat de kinderen in gevaar zijn. Maar ze oppakken en opsluiten voor landloperij kan niet meer.”

#### **Zelfs als sociale instellingen overtuigd zijn dat ze hun sociale werkers eropaf moeten sturen, is niet alles opgelost. Vijftig sociale werkers in een wijk garandeert geen effectieve aanpak van de problemen...**

“‘Eropaf’ is een slogan, maar het proces is ingewikkeld. Ten eerste komen we uit een traditie waarin het ongebruikelijk was om sociale werkers naar het front te sturen. Sociale werkers moeten dus de competentie hebben om dit soort werk te doen. Een tweede probleem is dat je het op het terrein goed moet organiseren. Een beroemd geworden verhaal is dat van de mevrouw in de Rotterdamse wijk Pendrecht die extra voorziening in de bijstand vraagt omdat ze voortdurend koffie moet schenken aan de sociale werkers die ze over de vloer krijgt. Die koffiebijslag was natuurlijk ironisch: ze vond



*Jos van der Lans: “Hoe cruciaal is het om elke donderdagavond een bingoavond te organiseren in het buurthuis? Mensen kunnen dat ook zelf doen. Het lijkt me beter om te investeren in toegankelijke eerstelijnszorg die snel kan reageren op problemen.”*

het stilaan welletjes, terecht. Als je eropaf gaat, moet je het doordacht doen.”

“Dat dit niet altijd het geval is, merk ik als voorzitter van de visitatiecommissie die de veertig achtergestelde kracht- of Vogelaarswijken moet bezoeken (*Ella Vogelaar, voormalig minister van Wonen, Wijken en Integratie, liet in 2007 een lijst met Nederlandse probleemwijken opstellen, nvdv*). Al de instellingen buigen zich naar een wijk met als gevolg dat de professionals elkaar voor de voeten lopen. Dat los je niet op met vergaderingen. Als je in zo’n wijk in plaats van tachtig sociale werkers er tien goede zou hebben die naar mensen toegaan, verbindingen maken, eerste aanspreekpunt zijn, zou het doeltreffender verlopen. Een overzichtelijk team moet het voorportaal van de gespecialiseerde zorg zijn en tegelijk in de buurt fungeren als wegwacht die de vastgelopen motors aanzwengelt.”



*Jos van der Lans: "Ik zou pas afgestudeerde sociale helpers als junior laten optrekken aan de zijde van ervaren seniors. Het is ook een voorwaarde om de waardering voor het werk, die nu krankzinnig laag is, op te krikken."*

**In verband met het aanspreken van het netwerk hebt u het over verlegenheden. Wat bedoelt u met vraag-, aanbod- en acceptatieverlegenheid?**

"De termen zijn bruikbaar om je rekenschap te geven van de nieuwe culturele omstandigheden waarin je sociale interventies uitvoert. Mensen hebben het vermogen verleerd om elkaar aan te spreken als ze vaststellen dat er iets niet pluis is. Er is een verlegenheid om zelf hulp aan te bieden, maar ook om hulp te accepteren en te vragen aan mensen in de omgeving. Liever klopt men aan bij een afstandelijke, formele instantie. Maar als een hulpverlener helpt om die verlegenheid te doorbreken, blijken veel mensen wel bereid anderen te helpen."

**U pleit er ook voor om sociale werkers niet meteen in het water te gooien...**

"Ik zou pas afgestudeerde sociale helpers als junior laten optrekken aan de zijde van ervaren seniors. Dat is in veel beroepen gebruikelijk, maar niet in het sociaal werk. Je studeert af op je 21 en dan sta je daar in een multiproblematisch gezin. Begin maar. Ik wil een ander traject. Eerst en vooral moeten de opleidingen inhoudelijk minder specialistisch worden. Als je als junior op de arbeidsmarkt komt, moeten seniors hun ervaring en vaardigheden met je delen. Koester het idee dat het een ingewikkeld vak is waar je in moet groeien. Op die manier kan je als sociaal werker een carrière maken. Momenteel is dat uitgesloten: je bent hulpverlener of je wordt manager. Het is ook een voorwaarde om de waardering voor het werk, die nu krankzinnig laag is, op te krikken."

**Een nieuwe werkvorm zijn de Eigen Kracht Conferenties, die geïnspireerd zijn op de Family Group Conferences waarmee de Maori in Nieuw-Zeeland hun problemen intern proberen op te lossen. U zegt dat deze methode succes zou kunnen hebben in de jeugdzorg.**

"De Eigen Kracht Centrale biedt pedagogisch gezien een variant tussen institutionele zorg en het kind bij de ouders laten. Misschien kan de omgeving een opvang afspreken zodat het kind toch in de buurt van de ouders verblijft. Op zo'n Eigen Kracht Conferentie zijn de mensen aanwezig die het kind en de ouders er zelf bij willen hebben. Een buitenstaander krijgt de taak om de conferentie concreet te organiseren. In het plan dat ze maken gaat het om kleine engagementen. De onderwijzer kan bijvoorbeeld instaan voor naschoolse opvang op een dag dat hij toch op school aanwezig is. Oma en opa kunnen de opvoeding van het kind een half jaar op zich nemen. Zo mogelijk krijgen de grootouders een pleegzorgvergoeding. Op die manier hebben de ouders ruimte om aan hun probleem te werken of een baan te vinden. Zo'n oplossing geeft ouders ook het gevoel dat ze niet alleen staan met hun probleem. Vaak zijn ze niet kwaadwillig, maar onvermogen. Misschien moet je na drie maanden het plan verversen, maar al met al blijkt het te werken. En daarnaast is het ook economisch een voordelige zaak."

► Lees de lange versie van dit artikel op [weliswaar.be](http://weliswaar.be)

► Jos van der Lans, Eropaf! De nieuwe start van het sociaal werk, Augustus, 2010, 185 p., € 16,50. ISBN 978 90 457 0431 9

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





## WONEN EN WELZIJN SLAAN DE HANDEN IN ELKAAR

De nood aan samenwerking tussen het woon- en welzijnsbeleid is steeds meer voelbaar. Voor een stijgend aantal mensen zijn de huidige woonvormen niet aangepast aan hun noden. In de welzijnssector is er een groeiende vraag naar zelfstandig wonen in combinatie met zorgondersteuning. In de sociale huisvesting is een stijgend aantal kwetsbare huurders vragende partij voor meer begeleiding.

“Als de woonsector een aangepast welzijnsaanbod vraagt en de welzijnssector een aangepast woonaanbod, dan ligt de oplossing in de samenwerking tussen beide sectoren”, aldus de bevoegde ministers Freya Van den Bossche en Jo Vandeurzen. De initiatieven worden ondergebracht in thematische clusters. De initiatieven die het Woonzorgdecreet uitvoeren, vormen een eerste cluster. Woonbegeleiding is de tweede cluster waarop sterk wordt ingezet. Woonaanbod en woonbegeleiding zijn communicerende vaten. Woonprojecten voor specifieke doelgroepen hebben alleen zin als er ook voldoende woonbegeleiding is. Om een aanbod van sociale huisvesting te voorzien voor mensen met een specifieke zorgnood is er een evenwichtig doelgroepenbeleid nodig. Dit is de derde cluster van de samenwerking Wonen-Welzijn. In 2011 zullen minister Van den Bossche en minister Vandeurzen een experimentenprogramma opstarten.

## NIEUW SECTORAAL AKKOORD IN OKTOBER

De vakbonden en de werkgevers van de private social profit en de non-profitsector bezorgden elk aan de Vlaamse Regering hun eisenbundel voor een nieuw interprofessioneel akkoord voor de social profit. De regering begon onderhandelingen voor een nieuw sectoraal akkoord dat in oktober rond moet zijn.

Het sectoraal akkoord 2005-2010 werd integraal uitgevoerd. Het bevatte maatregelen voor een uitbreidingsbeleid, voor de verhoging van de koopkracht en voor kwaliteitsverbetering. Dit akkoord loopt tot 1 oktober 2010. De onderhandelingsdelegatie zal bestaan uit Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, bijgestaan door minister Freya Van den Bossche en minister Philippe Muyters. De Vlaamse Regering gaf ook duidelijk aan dat zij actief en constructief betrokken wenst te worden bij de onderhandelingen van de federale regering over een nieuw sectoraal akkoord voor de gezondheids- en welzijnssector.

## INTERLANDELIJKE ADOPTIE: IN HET BELANG VAN HET KIND, NIET VAN DE OUDERS

In de Staten-Generaal Adoptie bespraken experts uit binnen- en buitenland, mensen uit het werkveld en ervaringsdeskundigen het huidige adoptiebeleid. De Staten-Generaal zal uitmonden in een adoptiedecreet dat begin 2012 van kracht wordt.

De Staten-Generaal Adoptie werd voor het eerst bijeengeroepen. Het resultaat was een omgevingsanalyse en een analyse van sterktes, zwaktes, opportuniteiten en bedreigingen. De volgende stap zijn de beleidsinitiatieven voor interlandelijke adoptie, de vertaalslag van de aanbevelingen uit de werkgroepen in beleid.

In 2009 hebben 592 gezinnen zich aangemeld, terwijl er in dat jaar 209 kinderen werden toegewezen. Dit is ongeveer de reële ratio voor adoptie in Vlaanderen. Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: “Er kan maar één conclusie zijn. We moeten zoeken naar een systeem om het aantal aanvragen en het aantal gerealiseerde adopties op elkaar af te stemmen. Bij de start van de Staten-Generaal heb ik al duidelijk gezegd dat adoptie gaat over

het zoeken van een oplossing voor kinderen en niet over het zoeken van kinderen voor ouders.” Een definitief overzicht met beleidsaanbevelingen en een plan van aanpak volgen in oktober 2010. Het nieuwe decreet treedt in werking begin 2012.



# OUDERWETSE BURENPLICHT

**SOCIAAL WOONPROJECT** IN EIJSDEN, EEN KLEIN SCHATTIG DORP IN NEDERLANDS LIMBURG, WONEN ZEVEN MENSEN SAMEN IN EEN HUIS. OP ZICH GEEN UNIEKE SITUATIE, WARE HET NIET DAT DEZE MENSEN ALLE ZEVEN EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING HEBBEN EN ZO GOED ALS ZELFSTANDIG WONEN.

TEKST MARJORIE BLOMME | FOTO'S SACHA RULAND

Het Pieterke – want zo heet het huis – is eigendom van WonenPlus, een organisatie die begeleiding en steun biedt aan mensen met een beperking. Het huis telt tien slaapkamers, twee woonkamers en een grote tuin. De huiselijke sfeer valt meteen op. Het lijkt wel een gezinswoning: een gezellige woonkamer, een grote eettafel en een tv-hoek met knusse zetels. “Kleinschaligheid was de prioriteit”, zegt Arthur Jansen, een van de bezielers van de vrijwilligerswerking verbonden aan het huis. “Het huis is voorzien op maximaal tien personen. De kleine groepen en de huiselijke sfeer maken het samenwonen aangenaam. In tegenstelling tot grote instellingen, waar cliënten niet genoeg persoonlijke aandacht krijgen en vaak aan hun lot worden overgelaten. In het Pieterke kunnen we met iedereen praten en kunnen de begeleiders zich echt bezighouden met de mensen. Dat is een enorm verschil.”

**“WE BOUWEN EEN NETWERK UIT, GEVEN HET PROJECT MEER BEKENDHEID. WE ZIEN DE INTERESSE GROEIEN. DE SLEUTEL TOT SOCIALE COHESIE IS ELKAAR LEREN KENNEN.”**

## BURENPLICHT

Het huis ligt midden in het centrum van het idyllische Eijsden, een dorpje aan de oevers van de Maas. “Twee jaar geleden was het duidelijk welke richting we uit wilden”, zegt Arthur. “De bewoners van Het Pieterke en het dorp moesten elkaar beter leren kennen. Alleen zo zouden de vooroordelen waar mensen met een beperking zo vaak op botsen, aangepakt kunnen worden. Een dorp leek ons daarvoor uitermate geschikt. De mensen staan er nog dichterbij elkaar. Eigenlijk gaat het om ouderwetse burenplicht: er zijn voor elkaar, en goede en slechte momenten met elkaar delen.”

## IEDEREEN GELIJK

In het huis wonen vier mannen en drie vrouwen. Ze wonen zelfstandig, maar kunnen rekenen op begeleiders om hun medicatie in te nemen, te koken of de was te doen. Ook 's nachts blijft er iemand slapen. Regelmatig worden er door de vrijwilligerswerking activiteiten georganiseerd. Zo stelt kunst schilder en vrijwilliger Stan Spauwen elke zaterdag



## MARISKA: “HET PIETERKE VOELDE AAN ALS EEN TWEDE THUIS”

“In november 2009 ben ik in Het Pieterke komen wonen. Het was een moeilijke periode in mijn leven. Ik was net gescheiden en heb drie kinderen. Mijn oudste dochter woont ook alleen dankzij Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW). Mijn jongste dochter is geplaatst. Ondanks de zware periode, heb ik het hier in het huis altijd goed gehad. Ik ben hier warm onthaald en heb nooit het gevoel gehad dat ik er niet bij hoorde. Af en toe heb ik er wel nood aan om alleen te zijn. Dan trek ik me terug op mijn kamer. We wandelen vaak in het dorp, gaan een ijsje eten of dansen in het café. Maar het zou nog mooier zijn mochten de dorpsbewoners ook hier op bezoek komen. Dat ze zouden zien hoe wij hier leven. Dat we niet anders zijn dan zij.”



*“Je moet ervaren dat iedereen gelijk is en tegelijk anders. Maar dat we allemaal onze beperkingen hebben, daar kan niemand omheen.”*

voormiddag zijn atelier open voor schildersessies. “Die zijn populair”, zegt hij. “Je zou de concentratie van deze mensen moeten zien. Fascinerend! Binnenkort zijn hun werken te bewonderen tijdens een tentoonstelling hier in de buurt.”

“Iedereen beslist zelf wat hij wel of niet doet en aan welke activiteiten hij deelneemt”, zegt Arthur. “Ton bijvoorbeeld fietst elke dag vijf keer heen en terug naar zijn geboortedorp, een paar kilometer verderop. Die man heeft dat nodig. Geen enkele dag slaat hij dat over. Vorige week werd er hier een barbecue georganiseerd in de tuin – een heel fijn ontmoetingsmoment. Plots sprong hij zijn fiets op om zijn ritueel te volbrengen. Niemand maakt daar iets van. Iedereen aanvaardt elkaar.”

#### DISCIPLINE

Van enige betutteling of groepsdruk is geen sprake. “Natuurlijk vinden we het fijn als er dingen in groep gedaan worden”, zegt Arthur. “Maar we beseffen ook dat deze mensen soms een ander gedragspatroon hebben, nood hebben aan privacy of gewoontes hebben die ze niet willen doorbreken. Ook dat moeten we respecteren.”

“In die twee jaar tijd was er zelden een conflict tussen de bewoners”, zegt Stan. “Natuurlijk valt er al eens een woord. Maar hoe zou je zelf zijn als je in een huis zou wonen met zes andere mensen die je van haar noch pluimen kent? Dankzij de sterke discipline is er nauwelijks ruimte om echt ruzie te maken over praktische dingen. Er worden duidelijke afspraken gemaakt. En de bewoners zelf zijn vrij rustige mensen. Alleen privacy is voor sommigen moeilijk, maar ze hebben elk een aparte kamer. Dat helpt.”

#### NOT IN MY BACKYARD

Er bestaan geen toelatingscriteria om toegelaten te worden tot Het Pieterke. “Het is vooral belangrijk dat je in de groep past”, zegt Stan. “De cliënten nemen zelf het initiatief om ons te contacteren. In die twee jaar tijd hebben we eigenlijk nauwelijks verloop gekend. De oorspronkelijke bewoners wonen er nog bijna allemaal.”

Toch moeten Jansen en zijn collega’s ook toegeven dat de sociale integratie van de bewoners van Het Pieterke niet altijd van een leien dakje loopt. “De bewoners van het huis het dorp in krijgen was niet zo’n probleem. Er is een markt, een supermarkt, er zijn cafés en gezellige winkeltjes. Het dorp naar hier krijgen is minder vanzelfsprekend”, zegt Arthur. “Zoiets moet organisch groeien. Mensen zijn niet altijd even ruimdenkend. Vaak speelt ook het NIMBY-effect: *Not In My Backyard*. Iedereen vindt zo’n initiatief geweldig, maar moet dat nu echt in hun dorp? Mensen met psychische problemen of verstandelijke handicaps, wekken nog steeds vooroordelen op.”

Maar de organisatoren zien ook dat er vooruitgang is. “Dat merk je echt. We bouwen een netwerk uit, geven het project meer bekendheid. We zien de interesse groeien. De sleutel tot sociale cohesie is elkaar leren kennen. Je moet ervaren dat iedereen gelijk is en tegelijk anders. Maar dat we allemaal onze beperkingen hebben, daar kan niemand omheen.”

- 
- ▶ *Sociaal Woonproject Pieterke, Raadhuisstraat 2-2a, Eijsden, Nederland*
  - ▶ [www.wonenplus.nu](http://www.wonenplus.nu)
  - ▶ *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

# SOLIDARITEIT HERLEIDT PROBLEMEN TOT PEANUTS

**BERICHT UIT DE VS** HET ABRAHAM HOUSE IN NEW YORK IS EEN PLEK WAAR VEROORDEELDEN WORDEN GEHOLPEN OM OP HET RECHTE PAD TE BLIJVEN. HET PROJECT IS IN 1983 MEE OPGERICHT DOOR DE VLAAMSE ZUSTERS SIMONE PONNET EN RITA CLAUS. MOMENTEEL ZIJN ER TWINTIG VOLTUJDE EN TWINTIG DEELTIDSE MEDEWERKERS. SCHENKINGEN UIT AMERIKA EN BELGIË FINANCIËREN HET PROJECT. **TEKST RIA GORIS | FOTO'S JULIA DAY**

Het is zaterdag, familiedag in Abraham House. Buurtbewoners die een familielid in de gevangenis hadden of hebben, stromen binnen. Al gauw is de refter gevuld met kinderstemmen, met vrouwen die bijpraten bij een kop koffie en mannen die een spelletje spelen met de kinderen. De meeste bezoekers zijn latino's, de grootste bevolkingsgroep in de Bronx. Enkele oudere meisjes ontfermen zich over de kleintjes. De Vlaamse Julia (20) verzorgde de voorbije maanden op zaterdag de kinderanimatie. Momenteel moet de zaterdagwerking het zonder vrijwilligers stellen en dragen de oudere meisjes mee de verantwoordelijkheid voor de jonge kinderen. De mannen die ambulante begeleiding worden en hier verblijven bij wijze van alternatieve gevangenisstraf zijn druk in de weer

in de keuken. Het is hun taak vandaag te koken voor de buurtbewoners en hen te onthalen.

## DE JUISTE TOON VINDEN

De vriendinnen Monia Van Roy (21) en Ellen Vanophalvens (21) trokken na hun studies orthopedagogie voor drie maanden naar Abraham House. Voor Ellen was het niet de eerste keer, zij had hier al stage gelopen. Ellen: "In het begin was het angstaanjagend. Ik durfde amper de straat op. Maar het valt nogal mee. Je moet niet staren naar mensen en ook niet reageren als ze je naropen: 'hi, beautiful!' of 'hi, snowflake'. Als blanke val je sowieso op in het straatbeeld, maar ik heb gelukkig nooit rechtstreeks met criminaliteit te maken gehad. Veel tijd had ik trouwens niet om rond te wandelen. Ik werkte vijf dagen op zeven in Abraham House, in de naschoolse opvang, 's avonds bij de mannen en op zaterdag met de kinderen." Geraakt door het enthousiasme van Ellen trokken beide vriendinnen na hun studies naar Abraham House. Monia: "Ik was getroffen door de familiale sfeer. Mensen zijn opener en hartelijker dan in België. Hun sterke solidariteit raakte me. Ik moest mijn oren spitsen om de mannen te verstaan. Sommigen spraken met een zwaar Spaans accent. We werden goed opgevangen, maar toch was het niet makkelijk om meteen mijn plaats te vinden, zeker niet tegenover de mannen. Je staat daar als jonge vrouw bij een stel mannen die meestal tussen de veertig en de vijftig zijn. Ze moeten zich aan de huisregels houden, maar je kan natuurlijk geen autoritaire toon aanslaan. Ik probeerde het met humor aan te pakken, maar omdat ik altijd met kinderen heb gewerkt, duurde het toch even voor ik de juiste toon vond. Gelukkig wordt onze inzet gewaardeerd. Dat scheelt." In hun werk met de kinderen bleek hun opleiding een meerwaarde, zo vertelt Monia. "Het was goed dat wij bij de huiswerkbegeleiding soms individueel met hen

## HET ABRAHAM HOUSE IS EEN KLEINSCHALIG PROJECT DAT VEROORDEELDEN BEGELEIDT.



Zuster Simone Ponnet: "Vrijwilligers worden snel deel van de 'familie', ze vormen een essentieel onderdeel van de werking."



*Vrijwilliger Ellen over haar werk in hartje Bronx: "In het begin was het angstaanjagend. Ik durfde amper de straat op. Als blanke val je sowieso op in het straatbeeld, maar ik heb gelukkig nooit rechtstreeks met criminaliteit te maken gehad."*

konden werken. Sommige kinderen hadden duidelijk gedragsproblemen." Ellen: "Dat is niet verwonderlijk als je hun thuissituatie ziet. Door financiële problemen hokken verschillende gezinnen soms samen in één huis. Soms weten kinderen niet eens hoe en waar ze die nacht zullen slapen. Er is weinig structuur in hun leven. Hoe kan je dan verwachten dat ze hun aandacht richten op schoolwerk? Zij moeten zoveel harder knokken dan de meeste kinderen in België."

#### **CULTURELE VERRIJKING VERSUS CULTURELE GEVOELIGHEDEN**

De mannen in Abraham House krijgen geregeld te maken met nieuwe vrijwilligers, al dan niet uit Vlaanderen. Roy (43) is afkomstig uit Honduras en werd veroordeeld omdat hij dronken achter het stuur zat. De familiale aanpak van Abraham House en de diepgaande begeleiding – de therapie is gericht op persoonlijkheidsontwikkeling en op waarden – hebben van hem een ander mens gemaakt, beweert hij. Roy: "Ik was een egoïst. Door de gedrevenheid van zuster Simone en het personeel, en door de inzet van onbetaalde vrijwilligers, zijn mijn ogen open gegaan voor een andere kant van het leven. Je kan ook rijk zijn door iets te betekenen voor je medemens. Ik vind het goed dat wij hier gemeenschapdienst moeten doen voor de mensen van de buurt door op zaterdag voor hen te koken. Het is ook tof dat we te maken krijgen met vrijwilligers." Rogelio (47), een gast van Mexicaanse afkomst die veroordeeld werd voor een dronken vechtpartij, treedt Roy bij: "Het unieke aan Abraham House is dat wij als mensen en niet als criminelen behandeld worden. Zowel de staf als de vrijwilligers

proberen ons te begrijpen en zijn bezorgd om ons." Milagros Alegre, een van de professionele begeleiders, ziet het werk van de vrijwilligers als complementair aan dat van de staf. Milagros: "Je hebt wel gemerkt met hoe weinig mensen we een integrale werking proberen te verzekeren. Wij kunnen de mannen niet 's avonds gezelschap houden tijdens het avondeten en erop toezien dat ze hun huishoudelijke taken doen. Daarvoor komt de hulp van vrijwilligers van pas. Ze kunnen hen ook begeleiden bij afspraken buitenshuis. En ze vormen een welkome steun voor de naschoolse opvang. Een individuele aanpak is voor sommige kinderen geen overbodige luxe. Vrijwilligers uit andere



*Roy: "Ik was een egoïst. De gedrevenheid van zuster Simone, het personeel en de inzet van vrijwilligers hebben mijn ogen geopend voor een andere kant van het leven."*

landen brengen bovendien hun eigen inzichten mee, wat verfrissend en verrijkend werkt. Eenmaal hebben we de samenwerking moeten stopzetten, met een Franse vrijwilliger die te weinig oog had voor culturele gevoeligheden. Je moet je niet dominerend opstellen tegenover latino-mannen. Hij is gelukkig de uitzondering op de regel geweest.”

“Vrijwilligers worden snel deel van de ‘familie’, ze vormen een essentieel onderdeel van de werking”, stelt Simone Ponnet. “Ze brengen een bezieling mee die aansluit bij onze aanpak. Wanneer we een poosje zonder vrijwilligers zitten, zoals nu het geval is, ervaren we dat echt als een lacune.”

De verrijking is wederzijds, aldus Monia en Ellen. Ellen: “Ik heb me leren inleven in mensen uit andere culturen. Ik begrijp nu beter welke praktische obstakels kinderen in sommige gezinnen ondervinden om het

**“IK HEB ME LEREN INLEVEN IN MENSEN UIT ANDERE CULTUREN. IK BEGRIJP NU WELKE PRAKTISCHE OBSTAKELS KINDEREN IN SOMMIGE GEZINNEN ONDERVINDEN OM HET GOED TE DOEN IN SCHOOL.”**



*Door financiële problemen hokken verschillende gezinnen samen in één huis. Er is weinig structuur in hun leven.*

### ABRAHAM HOUSE ALS ALTERNATIEF VOOR DE GEVANGENIS

De Vlaamse Simone Ponnet en Rita Claus, leden van de congregatie van de kleine zusters van het Evangelie van Charles de Foucauld, stichtten Abraham House in 1983, samen met een Canadese zuster en een priester. Het was een resultaat van hun werk met gevangenen in Rikers Island, de gevangenis van New York. Familieleden van de gevangenen smeekten de zusters om hun mannen of broers weer op het rechte pad te helpen. Ook enkele rechters waren een nieuw begeleidingsinitiatief voor re-integratie genegen. De eerste drie gevangenen werden vervroegd vrijgelaten en ondergebracht in huurkamers in hetzelfde gebouw waar de zusters woonden. Nu huizen de mannen in een ruim gebouw in het zuiden van de Bronx in New York. Hun verblijf is een alternatief voor een gevangenisstraf of voor een langdurige probatiemaatregel.

Er kunnen tien gasten verblijven. Vijftien mensen kunnen ambulant worden begeleid. Er is ruimte voor meer mannen, maar de organisatie kan niet meer personeel betalen. Naast het werk met de gerechtsklanten organiseert Abraham House ook naschoolse begeleiding voor de buurtkinderen, begeleidt het families van gedetineerden en heeft het een pastorale werking. De kleinschalige werking draait op een handvol werknemers en een aantal vrijwilligers. De professionelen hebben de handen vol met administratie en met de individuele en groeps gesprekken. De vrijwilligers worden ingezet voor een heleboel andere taken. Met de mannen naar een sollicitatiegesprek of naar de dokter gaan, hen tijdens de avonduren superviseren of helpen bij de naschoolse kinderopvang.

De werking met veroordeelden in Abraham House is uniek in New York. De meeste residentiële revalidatiecentra zijn afkickcentra en veel groter. Maar Abraham House wil zijn kleine en persoonlijke karakter behouden, en ziet hierin de verklaring dat slechts 1,5% van de mannen die dit programma doorlopen recideert. Terwijl 70% van de veroordeelden in New York binnen een tijdspanne van twee tot drie jaar hervalt.

goed te doen in school. Momenteel werk ik in een Centrum voor Bijzondere Jeugdzorg. Mijn ervaring in de Bronx helpt me niet alleen om met een groep kinderen te werken, maar ook om de situatie van hun ouders beter te verstaan.”

Monia: “Ik ben zelfstandiger geworden tijdens die maanden en ik zal mijn problemen nu ook sneller relativeren. Ze zijn peanuts in vergelijking met die van de gezinnen in de Bronx.”

► [www.abrahamhouse.org](http://www.abrahamhouse.org)

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

## HELPEDE HANDEN

GEHECHTHEID BIJ KWETSBARE OUDERS EN KINDEREN

De gehechtheidstheorie wordt verduidelijkt aan de hand van voorbeelden van ouders met kinderen tussen nul en drie jaar die in moeilijke omstandigheden leven. Ze beschrijven hoe kinderen en ouders op een veilig of onveilig spoor terechtkomen.



Greet Geenen en Jozef Corveleyn, *Helpende handen. Gehechtheid bij kwetsbare ouders en kinderen*, Lannoo Campus, 2010, 288 p., € 29,95. ISBN 978 90 209 8938 0

## HET POTJESVERHAAL

KIND IN ONTWIKKELING, GETEKEND EN UITGELEGD

Elk kind is als een kookpotje op een vuurtje. Het gedrag van het kind pruttelt en borrelt, om af en toe over te koken. Aan de hand van deze metafoor krijgt de lezer uitleg over de gedragsontwikkeling bij kinderen.



N. Sarneel, *Het potjesverhaal. Kind in ontwikkeling, getekend en uitgelegd*, Garant, 2009, 93 p., € 13,60. ISBN 978 90 441 2402 6

## INFORMELE ZORG IN VLAANDEREN

Is de informele zorg op zijn retour? Diverse studies stellen vast dat zorgen voor elkaar nog een dagelijkse realiteit is. Dit rapport geeft antwoord op de vraag hoeveel personen zorg bieden aan een ziek, gehandicapt of bejaard persoon en aan kleine kinderen.

Lieve Vanderleyden en Dirk Moons, *Informele zorg in Vlaanderen*, Studiedienst van de Vlaamse Regering, 2010, 34 p.  
Bestel of download gratis via [www.vlaanderen.be/dar/svr](http://www.vlaanderen.be/dar/svr)

## EROPAF!

DE NIEUWE START VAN HET SOCIAAL WERK

Hoe komt het dat sociale professionals uit de frontlinies van de samenleving zijn verdwenen en wat moet er veranderen om ze weer een rol van betekenis te laten spelen? Na een kritische reis door de geschiedenis van het Nederlandse welzijnswerk schetst *Eropaf!* nieuwe ankerpunten voor sociaal werk.

**\*Lees het interview met de auteur op [weliswaar.be](http://weliswaar.be)!\***

Jos van der Lans, *Eropaf! De nieuwe start van het sociaal werk*, Augustus, 2010, 185 p., € 16,50. ISBN 978 90 457 0431 9

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

# Weliswaar.be

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

Jaargang 16 – nummer 4  
Editie september-oktober 2010



Redactie: Nico Krols, Liesbeth Van Braeckel

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers: Marjorie Blomme, Eric Bracke, Ria Goris, David Nolens, Stefanie Van den Broeck

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

Fotografie: Jan Locus, Stephan Vanfleteren, Bob Van Mol

Directie: Liesbeth Van Huffelen

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

Contactpunt Nederland: Arthur Jansen Advies

Productie: Roularta Custom Media

Opplage: 44.000

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

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

Tel.: 02 553 33 76 of 02 553 07 32.

Fax: 02 553 31 40.

Vlaamse overheid – Departement WVG  
Weliswaar

Koning Albert II-laan 35, bus 30, 1030 Brussel

Wil je een kort bericht plaatsen?

[www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)

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

*Weliswaar* kan geen lezersbrieven opnemen. Je reactie is altijd welkom op het redactieadres of [info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be) en [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



*Weliswaar* wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 95,10 – JG 16/nr. 4



Lid van de Unie van de Periodieke Pers

# MET WELISWAAR NAAR 'ADEM'

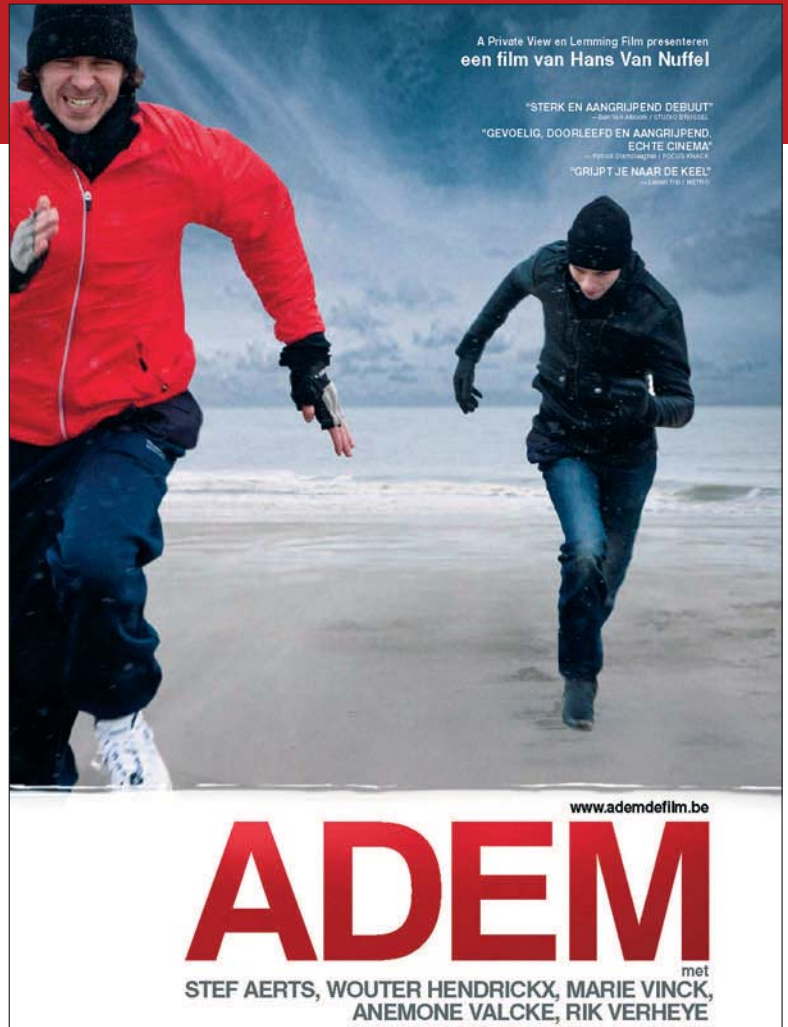
## 100 GRATIS DUOTICKETS

**De eerste 100 lezers** die hun naam en adres mailen naar [adem@weliswaar.be](mailto:adem@weliswaar.be) ontvangen 2 gratis tickets voor de film 'Adem'.

Adem is het ontroerende langspeelfilmdebuut van Hans Van Nuffel en vertelt het aangrijpende verhaal van Tom (Stef Aerts) die aan mucoviscidose lijdt. In het ziekenhuis ontmoet hij de opschepperige Xavier (Wouter Hendrickx) die net als hij 'een mucu' is. De twee onderhouden een moeizame vriendschap tijdens hun ziekenhuisverblijven tot het ogenblik dat ze allebei een longtransplantatie moeten ondergaan om te overleven. Slechts voor een van hen is er een donor.

*Met Stef Aerts, Wouter Hendrickx, Rik Verheye, Maarten Mertens, Marie Vinck, Anemone Valcke.*

VANAF 8 SEPTEMBER IN DE BIOSCOOP



**Lees het interview met regisseur Hans Van Nuffel op [weliswaar.be](http://weliswaar.be)**



Afgiftekantoor Gent X  
Roularta Media Group  
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

### TIJDSCHRIFT

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



UV